



**Universidade de Aveiro**  
**2011**

Instituto Superior de Contabilidade e  
Administração

**Ana Patrícia da Silva Carrancho**      **O Modelo *Common Assessment Framework***  
**– Estudo de Caso**



**Universidade de Aveiro**  
**2011**

Instituto Superior de Contabilidade e  
Administração

**Ana Patrícia da Silva Carrancho**      **O Modelo *Common Assessment Framework***  
**– Estudo de Caso**

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Contabilidade e Administração Pública, realizada sob a orientação científica da Mestre Elda Maria da Costa e Melo Guimarães, Professora Adjunta do Instituto Superior de Contabilidade e Administração da Universidade de Aveiro.

## **O Júri**

### **Presidente**

**Prof.<sup>a</sup> Doutora Augusta da Conceição Santos Ferreira**

Prof. Adjunta do Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Aveiro

### **Vogais**

**Prof. Doutor José Manuel Matos de Carvalho**

Prof. Coordenador do Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra

**Prof.<sup>a</sup> Doutora Elda Maria da Costa e Melo Guimarães**

Prof. Adjunta do Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Aveiro

## **Agradecimentos**

Neste momento, após ter terminado esta dissertação, deixo aqui um breve e sincero agradecimento a todos aqueles que contribuíram para que fosse possível a sua concretização.

Agradeço a todos que de forma direta ou indireta me ajudaram na concretização deste trabalho.

Todavia, não posso deixar de fazer alguns agradecimentos em particular:

- A minha orientadora Mestre Elda Guimarães, pela sua disponibilidade e apoio;
- À minha família, pela sua compreensão nesta fase em que me encontrei mais ausente;
- Ao meu marido, pela sua paciência e apoio durante este ano, em que não me foi possível estar disponível como habitualmente.

A todos o meu sincero: OBRIGADO

**Palavras-Chave**

Qualidade; Gestão da Qualidade Total; *Common Assessment Framework*; Modernização Administrativa; Melhoria Contínua e Excelência.

**Resumo**

Já muito se escreveu e dissertou acerca da qualidade e modernização nos serviços públicos. O presente trabalho assenta sobre a qualidade nos serviços públicos, nomeadamente a sua evolução por via da modernização administrativa, visto que não se pode falar de qualidade na administração pública sem referir a modernização administrativa, uma vez que muito do que se fez em termos de qualidade nos serviços públicos advém das diversas reformas implementadas pelos Governos. Além do mais, convém frisar que, após a revisão bibliográfica realizada, concluiu-se que o conceito de qualidade varia consoante a época analisada.

Seguidamente a questão que se coloca é: como medir a qualidade nos serviços públicos? Face a esta questão foi apresentado um modelo que poderia suprir este fim, o *Common Assessment Framework*. Com este modelo torna-se possível obter um diagnóstico da organização por meio da autoavaliação. Modelo criado sob a égide dos Diretores-Gerais das Administrações Públicas, já teve duas versões anteriores à atual. A sua versão piloto foi apresentada em maio de 2000, durante a 1ª Conferência da Qualidade das Administrações Públicas da União Europeia, realizada em Lisboa e em 2002 foi apresentada uma nova versão. A versão atual – que resultou da experiência da aplicação do modelo nos países da Europa – foi apresentada durante a 4.ª Conferência para a Qualidade das Administrações Públicas da União Europeia, que aconteceu na Finlândia, em 2006.

A metodologia aplicada neste trabalho foi o estudo de caso por via da investigação exploratória, isto é, foi aplicado o modelo *Common Assessment Framework* a três divisões de uma Instituição do ensino superior público. O estudo do caso pretende demonstrar a aplicação do modelo, em contexto real e servir de exemplo para situações do mesmo tipo, tendo sido realizado uma apurada e exaustiva revisão bibliográfica sobre este tema de forma a sustentar a subsequente parte empírica do nosso trabalho.

Para terminar, apenas temos a indicar que o modelo *Common Assessment Framework* é um instrumento muito útil de autoavaliação, cujos resultados conferem um diagnóstico amplo da organização, que pode levar a ações de melhoria e ainda servir de base para redefinição dos objetivos estratégicos da entidade.

**Keywords**

Quality, Total Quality Management, Common Assessment Framework; Administrative Modernization, Excellence and Continuous Improvement.

**Abstract**

A lot has been said and written about the quality and modernization of the public sector. This work is about the quality of the public sector, namely its evolution through administrative modernization.

Thus, the question that comes to our minds is: how should the quality in the public sector be measured? To answer this question some models have been presented, yet, the one chosen to be developed in empirical terms was the *Common Assessment Framework*. With this model, it became possible to obtain a diagnosis of the organization through self-assessment. It was created under the aegis of the General Directors of Public Administrations, and it has had two versions prior to the present one.

The pilot version of CAF was presented in May 2000, during the 1<sup>st</sup> Conference of Quality of Public Administration of the European Union, held in Lisbon, and in 2002, a new version was presented. The current version resulted from the experience of the application of the new model in the European countries and was presented during the 4<sup>th</sup> Conference for Quality of the Public Administration of the European Union, which took place in Finland, in 2006.

The methodology used was the case study through exploratory investigation, which means that the mentioned model was applied to three sectors of a public university. The study of the case has the aim of demonstrating the application of the model in real context and to be used as an example for the same type of situation.

After the bibliographic revision and the study of the case, it can be concluded that the concept of quality changes according to the time that it is analysed.

We cannot talk about quality in public administration without referring to administrative modernization, since a lot of what has been done as far as quality is concerned in the public sector, is an outcome of several reforms implemented by the Governments.

The model is considered a very useful instrument of self-assessment. Its results show an extensive diagnosis of the organization, which can lead to actions of improvement and be the basis for the redefinition of the strategic goals of the entity.

# ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I – A HISTÓRIA DA QUALIDADE .....</b>	<b>4</b>
1.1 – EVOLUÇÃO DA QUALIDADE.....	4
1.2 – O NOVO PARADIGMA DA QUALIDADE: TQM .....	6
1.3 – A QUALIDADE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA .....	7
1.4 – A QUALIDADE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA PORTUGUESA .....	9
<b>CAPÍTULO II – O MODELO CAF .....</b>	<b>16</b>
2.1 – CONCEITO.....	16
2.2 – ORIGEM E EVOLUÇÃO .....	17
2.3 – A CAF EM PORTUGAL .....	18
2.4 – OBJETIVOS E VANTAGENS .....	19
2.5 – ESTRUTURA DA CAF .....	20
2.5.1 – <i>Critérios de Meios e de Resultados</i> .....	22
2.5.2 – <i>Implicações dos Critérios</i> .....	25
2.5.2.1 – Liderança .....	25
2.5.2.2 – Planeamento e Estratégia.....	25
2.5.2.3 – Pessoas .....	25
2.5.2.4 – Parcerias e Recursos .....	26
2.5.2.5 – Processos.....	26
2.5.2.6 – Resultados Orientados para os Cidadãos/Clientes .....	27
2.5.2.7 – Resultados Relativos às Pessoas .....	28
2.5.2.8 – Impacto na Sociedade .....	28
2.5.2.9 – Resultados do Desempenho-Chave .....	28
2.5.3 – <i>Sistema de Pontuação</i> .....	29
2.5.4 – <i>O Percorso de Implementação</i> .....	31
2.5.4.1 – Fase 1: O Início da Caminhada.....	33
2.5.4.1.1 – Passo 1: Decidir como organizar e planear a autoavaliação .....	33
2.5.4.1.2 – Passo 2: Divulgar o projeto de autoavaliação .....	33
2.5.4.2 – Fase 2: O Processo de Autoavaliação .....	34
2.5.4.2.1 – Passo 3: Criar uma ou mais equipas de autoavaliação.....	34
2.5.4.2.2 – Passo 4: Organizar a formação.....	34
2.5.4.2.3 – Passo 5: Realizar a autoavaliação .....	35
2.5.4.2.4 – Passo 6: Elaborar um relatório que descreva os resultados da autoavaliação.....	35
2.5.4.3 – Fase 3: Plano de Melhorias/Prioritização .....	36
2.5.4.3.1 – Passo 7: Elaborar o plano de melhorias .....	36
2.5.4.3.2 – Passo 8: Divulgar o plano de melhorias.....	36
2.5.4.3.3 – Passo 9: Implementar o plano de melhorias .....	37
2.5.4.3.4 – Passo 10: Planear a próxima autoavaliação .....	37
<b>CAPÍTULO III – METODOLOGIA.....</b>	<b>38</b>
<b>CAPÍTULO IV – ESTUDO DE CASO .....</b>	<b>40</b>
4.1 – FASE 1: O INÍCIO DA CAMINHADA .....	40
4.1.1 – <i>Passo 1: Decidir como organizar e planear a autoavaliação</i> .....	40
4.1.2 – <i>Passo 2 – Divulgar o projeto de autoavaliação</i> .....	41
4.2 – FASE 2: O PROCESSO DE AUTOAVALIAÇÃO.....	42
4.2.1 – <i>Passo 3: Criar uma ou mais equipas de autoavaliação</i> .....	42
4.2.2 – <i>Passo 4: Organizar a formação</i> .....	43
4.2.3 – <i>Passo 5: Realizar a autoavaliação</i> .....	43
4.3 – FASE 3: PLANO DE MELHORIAS/PRIORITIZAÇÃO .....	52
4.3.1 – <i>Passo 7: Elaborar o plano de melhorias</i> .....	52

CONCLUSÕES FINAIS .....	68
BIBLIOGRAFIA .....	71
ANEXOS .....	74



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1 – Evolução do Conceito de Qualidade .....</b>	<b>4</b>
<b>Figura 2 – Estrutura da CAF .....</b>	<b>22</b>
<b>Figura 3 – Quadro de Pontuação dos Meios: Sistema Clássico .....</b>	<b>29</b>
<b>Figura 4 – Quadro de Pontuação dos Resultados: Sistema Clássico .....</b>	<b>30</b>
<b>Figura 5 – Quadro de Pontuação dos Meios: Sistema de Pontuação Avançado .....</b>	<b>30</b>
<b>Figura 6 – Quadro de Pontuação dos Resultados: Sistema de Pontuação Avançado .....</b>	<b>31</b>

## ÍNDICE DE QUADROS

<b>Quadro 1 – Eixos Prioritários Propostos na RCM n.º 96/2003 .....</b>	<b>12</b>
<b>Quadro 2 – Critérios e Subcritérios do Modelo CAF .....</b>	<b>23</b>
<b>Quadro 3 – Os 10 Passos de Implementação do Modelo de AA CAF .....</b>	<b>32</b>
<b>Quadro 4 – Plano de Comunicação .....</b>	<b>41</b>
<b>Quadro 5 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 1 – Liderança .....</b>	<b>44</b>
<b>Quadro 6 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 3 – Pessoas .....</b>	<b>46</b>
<b>Quadro 7 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 5 – Processos .....</b>	<b>48</b>
<b>Quadro 8 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 7 – Resultados Relativos às Pessoas .....</b>	<b>50</b>
<b>Quadro 9 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 9 – Resultados de Desempenho-Chave.....</b>	<b>51</b>
<b>Quadro 10 – Pontuação Obtida pela Organização .....</b>	<b>52</b>
<b>Quadro 11 – Sugestões de Melhorias por Temas .....</b>	<b>53</b>
<b>Quadro 12 – Objetivos Estratégicos da Administração da Escola entre 2011 e 2015 .....</b>	<b>57</b>
<b>Quadro 13 – Lista das Ações de Melhorias Abrangentes e Relevantes .....</b>	<b>58</b>
<b>Quadro 14 – Hierarquia das Ações de Melhoria .....</b>	<b>60</b>
<b>Quadro 15 – Justificação da Pontuação Atribuída .....</b>	<b>61</b>
<b>Quadro 16 – Visão Geral do PM .....</b>	<b>62</b>
<b>Quadro 17 – Ficha de Ação de Melhoria: Ação nº 1.....</b>	<b>64</b>
<b>Quadro 18 – Ficha de Ação de Melhoria: Ação nº 4.....</b>	<b>65</b>
<b>Quadro 19 – Ficha de Ação de Melhoria: Ação nº 6.....</b>	<b>66</b>

## ÍNDICE DE ABREVIATURAS

- AA** – Autoavaliação
- AMA** – Agência para a Modernização Administrativa
- AP** – Administração Pública
- APP** – Administração Pública Portuguesa
- BSC** – *Balanced Scorecard*
- CAF** – *Common Assessment Framework* (Estrutura Comum de Avaliação)
- CIT** – Contratos Individuais de Trabalho
- CRCAF** – Centro de Recursos *Common Assessment Framework*
- DGAEP** – Direção-Geral da Administração e do Emprego Público
- DGAP** – Direção-Geral da Administração Pública
- DL** – Decreto-Lei
- EAA** – Equipa de Autoavaliação
- EFQM** – *European Foundation for Quality Management*
- EUA** – Estados Unidos da América
- GCI** – Gabinete de Controlo Interno
- INA** – Instituto Nacional de Administração
- ISO** – *International Organization for Standardization*
- NPM** – *New Public Management*
- OCDE** – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
- PAGE** – Plano de Ação para o Governo Eletrónico
- PDCA** – *Plan Do Check Act*
- PM** – Plano de Melhorias
- PRACE** – Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado
- RCM** – Resolução de Conselho de Ministros
- SIADAP** – Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública
- SC** - Subcritérios
- SMA** – Secretariado de Modernização Administrativa
- TQM** – *Total Quality Management* (Gestão da Qualidade Total)
- UCMA** – Unidade de Coordenação e Modernização Administrativa
- UMIC** – Unidade de Missão Inovação e Conhecimento

## INTRODUÇÃO

Atualmente vivemos momentos de grandes e sucessivas alterações, em termos económicos, políticos e sociais, onde a mudança é um fator do comum. As organizações públicas são cada vez mais obrigadas a acompanhar estas mudanças, pois deverão corresponder aos desafios que atualmente lhe são impostos com vista ao encontro da excelência. De modo a que estas consigam subsistir num meio que se torna a cada dia mais exigente, competitivo e globalizado, deve-se apostar na qualidade.

No caso de entidades que produzam bens, avaliar a qualidade é uma tarefa mais fácil de realizar, uma vez que existe um bem tangível. O mesmo já não acontece no campo dos serviços, cuja intangibilidade torna difícil a sua mensuração. Para que se possa mensurar a qualidade nos serviços, as políticas de gestão só deverão ser promovidas e avaliadas no momento em que sejam transformadas em objetivos e metas reais, pois só assim poderão ser objeto de mensuração.

A Gestão da Qualidade envolve modificações culturais significativas, obrigando a uma mudança nas mentalidades, demonstrando que o cidadão/utente é o fundamento da existência da organização. Assim, deverá ser para a satisfação das necessidades do cidadão/utente que a organização labora.

A implementação da Gestão da Qualidade compreende um processo longo em termos de formação e educação. Os líderes das organizações devem ter um papel fundamental neste processo, no sentido de reverem a missão, a visão e de definirem uma estratégia para o futuro. Não obstante da importância dos líderes na implementação de um processo de Gestão da Qualidade, pressupõe-se a participação de todos os colaboradores neste processo, uma vez que trabalhando uma organização no seu todo para o mesmo objetivo os resultados serão, sem dúvida, mais satisfatórios.

Desde sempre que a qualidade representou um fator de relativa importância no setor público tendo em conta a sua evolução. Até à década de 60 do século XX a qualidade relacionava-se com o respeito pelas normas e procedimentos tendo em conta a conformidade legal. Contudo, a partir desta época a qualidade passa a ser equiparada à eficácia, em parte devido ao aparecimento da gestão por objetivos. A partir da década de 80, a qualidade equivale à satisfação do cliente, surgindo assim o conceito de gestão da qualidade total, estando relacionado com os programas de modernização administrativa, na linha do pensamento do *new public management*.

Na Administração Pública não podemos dissociar a qualidade da modernização administrativa. Em Portugal, a qualidade foi sendo uma preocupação crescente dos diversos Governos Constitucionais. No entanto, houve uma consolidação da implementação da qualidade com o XV Governo Constitucional, designadamente com a publicação da Resolução de Conselho de Ministros n.º 53/2004, de 21 de abril, na qual a qualidade das organizações e dos serviços públicos era um dos eixos principais da reforma da Administração Pública, com vista à modernização administrativa. Fica, desta forma, evidenciada a importância que este Governo deu à matéria em apreço.

Uma das mudanças previstas e já operadas foi a uniformização da avaliação do desempenho, preconizada pelo Sistema de Avaliação do Desempenho da Administração Pública publicado pela Lei n.º 10/2004, de 22 de março posteriormente revogada e substituída pela Lei n.º 66-B/2007 de 28 dezembro de 2007. Com a publicação desta nova lei torna-se obrigatória a avaliação do desempenho da organização, seus dirigentes e outros trabalhadores, apesar destas duas últimas já estarem previstas na Lei n.º 10/2004, de 22 de março.

É no âmbito da avaliação das organizações que o modelo *Common Assessment Framework* (Estrutura Comum de Avaliação) pode ter um papel fundamental. Este modelo de autoavaliação (AA) possibilita não só ter um diagnóstico da organização como também permite a comparação entre instituições similares. Para além de ser uma ferramenta relativamente jovem, é seguramente uma metodologia a implementar no futuro em toda a Administração Pública, uma vez que permite o conhecimento da organização mediante vários critérios que abrangem o todo organizacional, possibilitando assim um conhecimento profundo da instituição.

A certeza da relevância dos diagnósticos efetuados através da AA organizacional, enquanto pontes para os processos de melhoria de qualidade dos serviços, o comprometimento por parte dos Estados Membros da União Europeia para a aplicação do modelo *Common Assessment Framework* nos respetivos serviços públicos e também o facto de não existirem muitos serviços a aplicar a ferramenta em Portugal, fundamentou a escolha deste tema como objeto de estudo. Nesta perspetiva, pretende-se com esta investigação fornecer informação suficiente para a aplicação da ferramenta de AA da qualidade aos serviços públicos.

A aplicação prática do modelo de AA foi precedida de uma breve revisão de literatura na qual constam a abordagem ao conceito e evolução da qualidade, a qualidade na Administração Pública, nomeadamente na Administração Pública Portuguesa, fazendo uma breve alusão às Reformas Administrativas introduzidas pelos diversos Governos.

Deste modo, da compilação da revisão de literatura e da aplicação prática do modelo, surge o presente trabalho.

Inicialmente é efetuada uma abordagem à história da qualidade, aludindo aos factos marcantes da sua evolução até ao presente. É também salientada a Gestão pela Qualidade Total, como uma mudança na filosofia de gestão, uma vez que o seu principal objetivo é a satisfação do cliente. Consta ainda nesta parte uma breve resenha da história da qualidade na Administração Pública, com especial enfoque para a Administração Pública Portuguesa. Este capítulo culmina com um resumo das Reformas Administrativas preconizadas. Em seguida, procede-se a uma reflexão acerca do modelo *Common Assessment Framework*, prosseguindo com uma aplicação prática efetuada a três divisões de uma Instituição do ensino superior público. Finalmente, as conclusões da dissertação em relação à revisão bibliográfica e ao estudo do caso. São ainda referidas as limitações encontradas no decorrer deste trabalho no que concerne à aplicação do modelo neste caso específico.

# CAPÍTULO I – A HISTÓRIA DA QUALIDADE

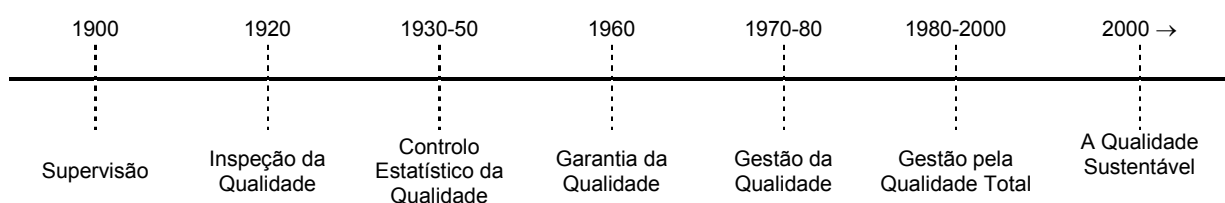
Ainda que a qualidade seja uma noção antiga continua a ser difícil de definir, se tivermos em consideração que os conceitos de ‘qualidade’ variaram ao longo dos anos, acompanhando, dessa forma, o desenvolvimento dos mecanismos através dos quais as organizações procuraram gerir essa mesma qualidade. Assim, o aparecimento do conceito de “qualidade” não “corresponde a um momento concreto na história. É um termo que evoluiu ao longo do tempo.” Carapeto e Fonseca (2006: 37).

## 1.1 – Evolução da Qualidade

A qualidade, tal como se nos apresenta, é resultado da evolução do homem ao longo dos tempos. Segundo Andrade *et al* (2004: 38) “Desde sempre que o homem manifestou preocupação em analisar o resultado do seu trabalho, identificando aquele que mais se adequava ao seu conceito de ‘perfeição’ ou de trabalho bem feito.”. Para alguns autores, como Carapeto e Fonseca (2006), a sua origem remonta às primeiras civilizações de egípcios e fenícios.

Em termos de evolução, o conceito de qualidade pode ser resumido enumerando alguns dos factos mais importantes ao longo do século XX:

**Figura 1:** Evolução do Conceito de Qualidade



**Fonte:** Adaptação de Pires (2007) e Lopes e Capricho (2007).

Com a chegada da manufatura, o artífice passa a integrar um sistema de produção organizado com padrões de qualidade definidos (Andrade *et al*, 2004), apesar de ainda poder ser responsabilizado pela qualidade dos produtos que manufaturou. A função do controlo da qualidade é assumida pelos supervisores, encarregados ou mestres.

A inspeção da qualidade salientou-se no período da I Guerra Mundial, tendo nesta fase surgido a figura do inspetor, cuja função era atestar que a produção se efetuava dentro dos parâmetros impostos, isto é, que não existiam produtos defeituosos. Apesar

do aparecimento dos inspetores, não era relevante existirem ações corretivas e preventivas (Pires, 2007), a sua atuação centrava-se no reconhecimento de produtos irregulares, não havendo a preocupação de saber a causa que levou ao defeito. A análise das causas dos desvios só começou a ser efetuada posteriormente na fase do controlo estatístico da qualidade.

Esta fase surgiu com a chegada da produção em massa e traduziu-se na introdução de técnicas de amostragem e de outros métodos estatísticos, bem como em termos de gestão, no aparecimento do controlo de qualidade (Longo, 1996).

Entre os anos 50 e 60, a garantia da qualidade baseava-se na conformidade com determinadas normas, como as *International Organization for Standardization* (ISO), sendo também imposta pelos compradores aos seus fornecedores. Verificando-se uma escassez de procura em relação à oferta, a qualidade tornou-se numa condição chave de vantagem competitiva em prejuízo da quantidade (Pires, 2007).

A partir dos anos 70, a qualidade começa a ser vista como uma oportunidade de melhoria. Nesta fase, o planeamento e a atividade de prevenção foram alargados a todos os procedimentos e níveis de gestão, fomentando a interação entre os departamentos internos das organizações, com vista à produção de bens e serviços em função das necessidades dos clientes. Surge assim, na década de 80, a Gestão da Qualidade Total (*Total Quality Management* – TQM). Neste novo contexto, a qualidade deixou de ser apenas uma problemática da produção e passou a integrar também a gestão (Rocha, 2001).

Nos últimos anos faz sentido associar a sustentabilidade à qualidade, uma vez que esta é vista como a base que assegura o sucesso económico, social e ambiental, permitindo assim atingir a excelência e o desenvolvimento sustentável.

Segundo Smith (2004), os conceitos de sustentabilidade e qualidade estão relacionados, uma vez que a sustentabilidade é desenvolvimento que satisfaz as necessidades do presente sem comprometer a capacidade de as gerações futuras satisfazerem também as suas necessidades e a qualidade tem como base a melhoria continua dos serviços/produtos e o planeamento a longo prazo.

A necessidade de promover o conceito de sustentabilidade nas organizações obrigou a qualidade a ampliar o seu objetivo. No presente, a qualidade já não é vista como um fim, mas como um suporte que assegura o sucesso económico, social e ambiental permitindo atingir a excelência e o desenvolvimento sustentável. Assim sendo, os ciclos de melhoria da qualidade e da sustentabilidade tendem a sobrepor-se cada vez mais (Lopes e Capricho, 2007).



## 1.2 – O Novo Paradigma da Qualidade: TQM

Segundo Cohen e Eimicke (1994: 450), o significado de cada uma das palavras da expressão TQM é o seguinte:

*Total* significa aplicar a todos os aspectos do trabalho, de identificar as necessidades dos clientes de forma agressiva para avaliar se o cliente está satisfeito. *Qualidade* significa atender às expectativas do cliente. *Gestão* implica o desenvolvimento e a manutenção da capacidade organizacional para melhorar constantemente a qualidade.

A TQM é mais do que a última fase do conceito de qualidade (Rocha, 2006), pois anuncia uma opção ao sistema de gestão tradicional, uma vez que os níveis de gestão diminuem, ficando muitas decisões a cargo dos trabalhadores.

Na opinião de Carapeto e Fonseca (2006: 38), a perspetiva da qualidade “tradicional” assentava a sua filosofia em “níveis de qualidade aceitáveis”, enquanto que a perspetiva da qualidade total é fazer bem logo à primeira. A comparação entre as duas filosofias leva-nos a considerar um ponto em comum: o fator custo. Na qualidade tradicional, este será mais elevado pois os defeitos são reduzidos com o tempo; já na qualidade total; o custo será menor uma vez que a ausência de defeitos origina uma diminuição dos custos.

Segundo Rocha (2006), o modelo de gestão da TQM assenta nos seguintes pressupostos:

- Enfoque nos consumidores;
- Não tolerância de erros;
- Decisões com base em factos;
- Planeamento estratégico;
- Trabalho em grupo;
- Estrutura descentralizada e horizontal; e
- Melhoria contínua.

O principal objetivo da TQM é a satisfação do cliente, pretendendo otimizar os processos, os serviços e os produtos, pois só assim as organizações conseguem responder atempadamente às necessidades dos consumidores (Sarmento, 2003). Da mesma opinião partilha Löffler (2001), segundo este autor a TQM é baseada numa definição de qualidade que advém da leitura da psicologia do consumidor e que coloca as

expetativas deste como primeiro e último objetivo da atividade da organização. Para que a TQM funcione bem, requer o envolvimento total e ativo de todos os colaboradores e um grande investimento em formação, assim como uma mudança cultural com o objetivo de melhoria continua.

Em síntese, pode-se considerar que a TQM é mais uma filosofia do que um modelo ou método, que se baseia essencialmente nos seguintes princípios (Geraedts *et al*, 2000):

- Enfoque no consumidor: cada decisão é tomada tendo em vista o consumidor;
- Ênfase na melhoria contínua: esforços continuados para melhorar a organização, os seus produtos e serviços;
- Abordagem integral: a TQM diz respeito a todos os aspetos da organização.

### **1.3 – A Qualidade na Administração Pública**

Cada vez mais os cidadãos passaram a ser mais ativos e exigentes, consequentemente, as organizações públicas veem-se obrigadas a aumentar a qualidade dos serviços prestados. Seguindo este raciocínio, é fundamental apostar na reforma cultural da Administração Pública (AP), deixando de parte uma postura administrativa centrada nos normativos legais e no cumprimento formal da norma em detrimento de uma ação voltada para os resultados, para a avaliação dos processos e para a satisfação dos utentes dos serviços públicos (Sá, 2005).

Carapeto e Fonseca (2006) distinguem três fases na evolução da qualidade no setor público:

- primeira fase – qualidade no sentido de respeito pelas normas e procedimentos (até aos anos 60 do séc. XX);
- segunda fase – qualidade no sentido de eficácia (a partir dos anos 60 do séc. XX); e
- terceira fase – qualidade no sentido de satisfação do cliente (a partir da década de 80 do séc. XX).

Para os referidos autores, na primeira fase a qualidade caracteriza-se pela ausência de arbitrariedade e correção formal, não havendo referência aos utilizadores ou utentes. Esta noção de qualidade equivale à clássica noção de qualidade como conformidade com as especificações da indústria. A noção de qualidade mudou a partir dos anos 60 de séc. XX (segunda fase), apesar de continuar a incluir a ausência de

erros, quando a gestão por objetivos ganhou popularidade na AP. O conceito de qualidade começou a ser associado à finalidade que o produto ou serviço deveria servir. Posteriormente (terceira fase), surge o conceito de TQM nos serviços públicos, normalmente associado ao aparecimento do *New Public Management*<sup>1</sup> (NPM).

Na opinião de Swiss (1992) e Rago (1994), a transposição da TQM para a AP não é isenta de problemas. Swiss (1992) refere que a TQM só será vantajosa para o setor público se transformada e adaptada às particularidades deste setor, pois os sistemas de gestão de qualidade no setor privado tiveram origem no setor de produção de bens e o setor público presta essencialmente serviços. Rocha (2006) considera que a grande dificuldade da integração da TQM no setor público reside no facto de existirem diferenças substanciais entre os dois setores, especialmente porque o setor público se desenvolve num contexto político, onde existe uma forte hierarquia organizacional. Outra dificuldade apontada é a definição de quem são os clientes dos organismos públicos, uma vez que existem clientes diretos e indiretos (*taxpayers*). A forma de satisfação das necessidades destes clientes é diferente, uma vez que os utilizadores diretos preferem uma prestação de serviços de maior qualidade ao invés dos *taxpayers* que se preocupam principalmente com a redução dos custos dos serviços.

Gaster (1995) advoga que os sistemas de qualidade para o setor público deverão contemplar os seguintes pontos:

- Os valores do setor público – sobretudo equidade, igualdade, democracia;
- Prestação de contas democrática, profissional e de gestão – perante os eleitores, os superiores e os responsáveis políticos;
- Relações com os clientes e cidadãos;
- Cadeias de serviço extensas e complexas; e
- Os constrangimentos legais financeiros e políticos.

Apesar dos diversos constrangimentos implícitos à aplicação da TQM nos serviços públicos, Rago (1994: 64) sustenta que “seria errado acreditar que a TQM não pode ser introduzida com êxito na organização do governo”.

A tomada de consciência das particularidades existentes no setor público levou à criação de modelos de qualidade próprios, como são exemplo o *Common Assessment*

---

<sup>1</sup> Modelo gestionário da reforma da AP que emergiu nos países anglo-saxónicos e que se alargou aos outros países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) no início dos anos 80. Este modelo caracteriza-se por sete elementos interligados: profissionalização da gestão nas organizações públicas; padrões de desempenho e medidas de avaliação; ênfase no controlo e nos resultados; desagregação das grandes unidades do setor público; introdução da competição no setor público; primazia aos estilos e práticas de gestão do setor privado e ênfase na disciplina na utilização dos recursos (Araújo: 2004).

*Framework* (CAF) e a vertente do modelo da *European Foundation for Quality Management* (EFQM<sup>2</sup>) para o setor público.

#### **1.4 – A Qualidade na Administração Pública Portuguesa**

O perfil da Administração Pública Portuguesa (APP) é fruto de uma cultura político-administrativa que persiste em determinar o comportamento dos funcionários e todos os utilizadores dos serviços públicos (Rocha, 2001).

Como não é possível falar de qualidade na APP sem nos referirmos às diversas reformas administrativas ocorridas, iremos efetuar uma breve retrospectiva histórica, que será efectuada a partir de 1974, uma vez que, não se encontram movimentos relevantes antes desta data.

Começando pela revolução de abril de 1974, Rocha (2001) considera que nesta época não existiram alterações relevantes no funcionamento da APP, somente mudanças pontuais no que respeita à modernização que não incluíam diretamente a qualidade. Nesta perspetiva, Nolasco (2004: 35) refere que

apesar do termo qualidade quase não ser referido nos programas de governo deste período, as preocupações com a desburocratização dos serviços, a racionalização dos métodos de trabalho e a simplificação de processos foram objectivos da maioria dos governos.

O IX Governo Constitucional, no início da década de 80 do séc. XX, foi inovador pois pela primeira vez surge num programa governamental o termo ‘modernização’, o reconhecimento dos direitos dos utilizadores dos serviços públicos e a satisfação das suas necessidades como finalidade. Indiretamente já se notava uma preocupação com a qualidade dos serviços, uma vez que já se previam meios de reclamação e recurso.

Em 1986 verifica-se uma mudança na condução política da reforma administrativa que já há muito se impunha. A corrente anglo-saxónica apresentou-se alternativamente à gestão pública tradicional. Com o NPM, Portugal deu início à verdadeira reforma administrativa, mudando estruturas, métodos de trabalho e processos. Pretendia-se uma AP orientada para o cidadão, criando uma rutura com o modelo existente até então.

Numa primeira fase, com a criação do Secretariado da Modernização Administrativa (SMA), cuja missão era promover a modernização e inovação na AP,

---

<sup>2</sup> A *European Foundation for Quality Management* foi constituída em 1988, por dirigentes de catorze grandes companhias europeias. Estes consideraram fundamental a criação de uma organização que impulsionasse a melhoria da qualidade nas organizações europeias. No seguimento desta ideia, em 1991 criaram o Prémio Europeu da Qualidade da EFQM e, subjacente a este prémio, está o Modelo de Excelência da EFQM, assente no conceito da TQM.

houve a intenção desburocratizar os serviços e os procedimentos. Posteriormente, numa segunda fase, iniciada em 1993, pretendeu-se melhorar a qualidade dos serviços públicos.

Em 1993, o SMA lavra um documento intitulado as “Mil Medidas de Modernização Administrativa”. Neste documento constavam várias medidas, delas são exemplo (Rocha, 2006): a melhoria na área do atendimento; a abertura dos serviços à hora do almoço; o sistema de recolha de opiniões e sugestões, entre muitas outras. No mesmo ano, surgem a Carta de Qualidade e a Carta Deontológica do Serviço Público, sendo esta última aprovada através da Resolução de Conselho de Ministros (RCM) n.º 18/93, de 17 de março, estabelecendo os deveres dos funcionários públicos para com os cidadãos, no que concerne à qualidade do atendimento e ao seu desempenho. Esta carta serviu não só para redefinir a imagem que os cidadãos tinham da AP, como também teve como objetivo fazer uma introdução para a adoção de uma política de qualidade.

O balanço da Reforma Administrativa efetuado pela OCDE, relativo ao período compreendido entre 1986 e 1995, foi positivo. No entanto, foram ainda tecidas algumas considerações, tais como: o facto do não envolvimento por parte dos funcionários públicos e o facto de os políticos não atribuírem autonomia e poder permanente aos gestores públicos (Rocha, 2006).

No período compreendido entre 1996 e 1999, a reforma da APP pretendia uma maior produtividade e qualidade dos serviços públicos; motivação e qualificação técnica dos funcionários; desburocratização e utilização de novas tecnologias nos procedimentos administrativos (Rocha, 2001).

A partir do ano de 1998, evolui-se para o desenvolvimento dos modelos de excelência no setor público. O ano de 1999 foi particularmente importante, uma vez que foram publicados dois diplomas relevantes: em termos de modernização administrativa, o Decreto-Lei (DL) n.º 135/99, de 22 de abril; em termos de qualidade, o DL n.º 166-A/99, de 13 de maio. O primeiro diploma define os princípios gerais de ação a que os serviços públicos devem estar sujeitos perante os cidadãos e refere ainda de forma sistematizada as orientações em vigor na modernização administrativa. Já o segundo diploma concebe o Sistema de Qualidade em Serviços Públicos. Segundo o artigo 3º deste diploma, a qualidade dos serviços públicos é compreendida como “filosofia de gestão que permite alcançar uma maior eficácia e eficiência dos serviços, a desburocratização e simplificação de processos e procedimentos e a satisfação das necessidades explícitas e implícitas dos cidadãos” e tem como finalidade, de acordo com o nº 1 do artigo 4º do mesmo diploma,

proporcionar aos serviços e organismos da Administração Pública os mecanismos de demonstração da qualidade dos seus procedimentos, dos seus sistemas e dos seus bens e serviços, de acordo com um conjunto de princípios de gestão eficaz e eficiente e funcionamento desburocratizado

No final de 2001, o SMA é abolido passando algumas das suas competências, nomeadamente na área da qualidade, para a Direção-Geral da Administração Pública (DGAP)<sup>3</sup>.

Desde 2002, a DGAP (atual DGAEP<sup>4</sup>) tem vindo a desenvolver várias iniciativas com vista à promoção da qualidade na AP das quais se distingue a CAF. Este mesmo organismo celebrou um protocolo com a Associação Portuguesa para a Qualidade com vista ao reconhecimento dos esforços desenvolvidos pelos serviços que apliquem a CAF (Nolasco, 2004).

Com a publicação da RCM n.º 95/2003, de 30 de julho, foram aprovadas as linhas de orientação da reforma da AP, cujos objetivos deveriam ser atingidos de forma progressiva e consistente, tendo por base os seguintes eixos prioritários: a) organização do Estado e da Administração; b) liderança e responsabilidade; c) mérito e qualificação.

Na sequência desta resolução foi publicado um conjunto de documentos para a área da sociedade da informação e da administração pública eletrónica. Foi então elaborado o Plano de Ação para o Governo Eletrónico (PAGE), executado pela Unidade de Missão Inovação e Conhecimento (UMIC) conjuntamente com os ministérios. Do PAGE resultaram os objetivos principais do Governo Eletrónico que consistem no aumento da: conveniência e satisfação dos cidadãos, da eficiência com menores de custos, da transparência do aparelho do Estado e da participação democrática por parte dos cidadãos (RCM n.º 108/2003, de 12 de agosto).

Em 2004, fazendo valer um dos eixos prioritários estabelecidos na RCM n.º 95/2003, de 30 de julho, foi publicada a Lei n.º 10/2004, de 22 de março – Sistema Integrado de Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP) – alterado

---

<sup>3</sup> Segundo a Portaria 906/2004, de 26 de julho, a DGAP “é um serviço executivo integrado na administração direta do Estado cuja missão é desenvolver, promover e acompanhar de forma dinâmica e sistemática as medidas de emprego público, desenvolvimento profissional dos recursos humanos e modelos organizacionais no âmbito da Administração Pública, garantindo a coerência global do sistema, a racionalização das estruturas e a promoção da qualidade dos serviços.” A citada Portaria apresenta a estrutura nuclear da DGAP, na qual está incluído o Departamento para a Modernização e Inovação Organizacionais, cujas competências gerais, segundo o n.º 1 do artigo 6º do mesmo diploma consistem em “promover a gestão pela qualidade em serviços públicos, impulsionar o recurso a modelos inovadores de organização e gestão pública, avaliando o respetivo impacte, bem como acompanhar o processo de difusão da sociedade da informação na Administração Pública, promovendo o recurso a soluções de administração pública eletrónica.”.

<sup>4</sup> Direção Geral da Administração e Emprego Público.

pelo Decreto Regulamentar n.º 19-A/2004, de 20 de abril), posteriormente revogado. Este diploma era bastante inovador no âmbito da avaliação dos dirigentes e funcionários.

Na figura seguinte, extraída da RCM n.º 53/2004, de 21 de abril, está presente a metodologia de aplicação operacional dos eixos prioritários propostos na RCM n.º 95/2003, de 30 de julho, que torna possível aos ministérios levar a Reforma da AP à prática.

**Quadro 1 – Eixos Prioritários Propostos na RCM n.º 96/2003**

<b>Descrição Sumária das Áreas de Atuação Operacional</b>		
	<b>Eixos Prioritários Atingidos</b>	<b>Resultados a Alcançar</b>
1 – Instituição de uma lógica de gestão por objetivos a cada nível hierárquico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liderança e responsabilidade</li> <li>- Mérito e qualificação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Introdução de Indicadores-Chave de Desempenho em função da missão e visão estratégica de cada Ministério/Organismo</li> <li>- Definição de objetivos individuais, por desagregação em cascata dos objetivos estratégicos fundamentais</li> </ul>
2 – Revisão das atribuições e orgânica do Estado e da Administração Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organização do Estado</li> <li>- Organização da Administração</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Descontinuação de funções não essenciais à missão do Estado</li> <li>- Externalização de funções, sempre que existam ganhos efetivos de eficiência e/ou eficácia</li> <li>- Concentração de serviços comuns nas secretarias gerais</li> <li>- Descentralização de responsabilidades de decisão</li> <li>- Revisão global da orgânica tendo em vista o alinhamento à missão/objetivos e simplificação/redução do número dos níveis hierárquicos</li> </ul>
3 – Melhoria da qualidade dos serviços prestados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cultura de Serviço</li> <li>- Governo eletrónico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento da qualidade de serviço associada aos processos críticos para o cidadão/empresa</li> </ul>
4 – Revitalização do Programa de Formação e valorização para a Administração Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorização e Formação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipificação de perfis e competências fundamentais para posições pivotais da organização da Administração Pública</li> <li>- Explicitação de programa de formação dirigido ao reforço de competências nas posições pivotais</li> </ul>

**Fonte:** RCM n.º 53/2004

Em 2005, no programa do XVII Governo Constitucional está presente que a modernização da AP é uma contribuição importante para uma estratégia de crescimento desejada para o país. Deixando de parte a ideologia de “grande reforma da

Administração Pública”, este governo pretende uma mudança cultural da AP, com vista a um estado moderno e atual e não apenas uma reforma administrativa. As ações a desenvolver enquadram-se em três linhas:

- a) Facilitar a vida ao cidadão e às empresas;
- b) Melhorar a qualidade do serviço pela valorização dos recursos humanos e das condições de trabalho;
- c) Tornar a Administração amiga da economia, ajustando-a aos recursos financeiros sustentáveis do País e contribuindo para um ambiente favorável ao crescimento (Programa do XVII Governo Constitucional).

O ano de 2005 foi bastante produtivo em termos de iniciativas, das quais se salientam duas. A primeira correspondeu à criação da Unidade de Coordenação e Modernização Administrativa<sup>5</sup> (UCMA). Segundo Carapeto e Fonseca (2006: 34) “... constitui-se uma plataforma de articulação de diversas entidades e instrumentos destinados a introduzir uma cultura de mudança na Administração Pública, através de etapas sucessivas e articuladas.” Foi desta articulação entre ministérios que foi possível o lançamento de algumas iniciativas, entre elas o Programa de Simplificação Administrativa e Legislativa, cujo objetivo é responder de modo eficaz e rápido às necessidades dos utilizadores dos serviços públicos. A segunda, traduzida no lançamento do Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE), pela RCM n.º 124/2005, de 4 de agosto, o qual constituiu um marco importante do ano de 2005. Este programa tinha como objetivo reorganizar a administração central, com o intuito de simplificar e racionalizar as estruturas e aproximar os serviços dos cidadãos.

O PRACE tinha como objetivos: modernizar e racionalizar a administração Central; melhorar a qualidade de serviços prestados pela Administração aos cidadãos, empresas e comunidades; e colocar a Administração Central mais próxima e dialogante do cidadão.

Com a publicação da RCM n.º 39/2006, de 21 de abril – onde são aprovadas as orientações gerais e especiais para a reorganização dos ministérios – o governo finda uma etapa importante do processo de reestruturação da AP preconizado pelo PRACE. As linhas de orientação preconizadas nesta resolução, relativas à reorganização dos

---

<sup>5</sup> A RCM 90/2005, de 13 de maio, define como missão da UCMA os seguintes aspetos:

- “a) Fixar prioridades em matéria de medidas a prosseguir, tendo em vista a modernização e simplificação administrativa;
- b) Identificar os meios necessários à execução dessas medidas;
- c) Preparar e propor as iniciativas legislativas necessárias ao desempenho das suas funções;
- d) Organizar e coordenar uma rede de contactos entre os diferentes serviços da Administração Pública e outras entidades públicas e ou privadas que devam ser envolvidos em cada medida.”



ministérios, determinam “... desde logo, a introdução de um novo modelo organizacional que tem por base a racionalização de estruturas, o reforço e a homogeneização das funções estratégicas de suporte à governação, a aproximação da Administração Central dos cidadãos...” (DL n.º 202/2006, de 27 de outubro).

O DL n.º 202/2006, publicado em 27 de outubro, inicia alguns processos de reforma administrativa sectorial, no âmbito da modernização administrativa, delineados pelo PRACE, nomeadamente a criação da Agência para a Modernização Administrativa (AMA), cuja missão é identificar, desenvolver e avaliar programas, projetos e ações de modernização e de simplificação administrativa. Este organismo passa a acumular as competências do Instituto de Gestão das Lojas do Cidadão.

Em 28 dezembro de 2007, é publicada a Lei n.º 66-B/2007, que estabelece o sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na AP, enquadrando-se assim no processo de modernização proposto pelo XVII Governo Constitucional. Esta lei tem como finalidade contribuir para a melhoria do desempenho e qualidade da AP, reforçar os conceitos de liderança e de gestão por objetivos orientada para resultados, e de cultura de responsabilidade, afirmar e premiar o mérito, promover a qualificação das pessoas e a melhoria contínua. Aplica-se aos serviços da administração direta e indireta do estado, bem como às autarquias locais e aos serviços das administrações regionais, com as necessárias alterações, sendo que nestes organismos procede-se à avaliação dos serviços (SIADAP 1), dos dirigentes (SIADAP 2) e dos trabalhadores (SIADAP 3).

Em resumo, a Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, desenvolve uma cultura de gestão orientada para resultados com base em objetivos previamente estabelecidos, dá importância à AA, tenta mobilizar os trabalhadores em torno da missão da Instituição, orientando a sua atividade em função de objetivos claros e critérios de avaliação transparentes e reconhece o mérito, assegurando a demarcação e valorização dos níveis de desempenho.

Em 2009, o programa do XVIII Governo constitucional salienta que se pretende dar continuidade ao movimento de modernização lançado pela anterior legislatura. Salientam-se algumas das diretrizes principais de modernização: prosseguir na qualificação dos portugueses e modernizar o Estado.

Segundo o programa deste Governo, a qualificação é um fator-chave no processo de modernização, constituindo um suporte para os processos sustentados de inovação. Nos últimos anos, Portugal registou progressos notáveis na mobilização da sociedade portuguesa para a qualificação. Mas é essencial não parar, de modo a recuperar o atraso

do País neste domínio e a vencer um dos principais bloqueios estruturais ao nosso desenvolvimento.

Verifica-se que desde 1999 os diversos governos procuraram fomentar a gestão pela qualidade, promovendo novos modelos de organização assentes na simplificação, inovação e qualificação. Neste período, emerge a sociedade da informação e do conhecimento, concebendo soluções inovadoras de gestão pública, cujo intuito é promover, dinamizar e acompanhar a divulgação da sociedade de informação e conhecimento.

## CAPÍTULO II – O MODELO CAF

A modernização da AP tem fomentado programas de reforma e modernização administrativa, como a implementação de novos sistemas de gestão que cumulativamente combinam a execução da legalidade, a avaliação do desempenho, a qualidade e a melhoria nos serviços públicos. É no âmbito da AA dos serviços públicos que surge o modelo CAF.

### 2.1 – Conceito

Segundo a DGAEP (2007a: 5), a Estrutura Comum de Avaliação (*Common Assessment Framework* ou CAF)

é uma ferramenta da Gestão da Qualidade Total inspirada no Modelo de Excelência da Fundação Europeia para a Gestão da Qualidade (*European Foundation for Quality Management* ou EFQM) e no modelo da Speyer, Universidade Alemã de Ciências Administrativas.

O modelo CAF baseia-se na premissa de que as organizações atingem resultados excelentes ao nível do desempenho, bem como na perspetiva dos cidadãos/ clientes, colaboradores e sociedade quando têm lideranças que conduzem a estratégia, o planeamento, as pessoas, as parcerias, os recursos e os processos, pelo que este modelo analisa a organização simultaneamente por diferentes ângulos, promovendo uma análise holística do desempenho da organização.

Para Carapeto e Fonseca (2006: 58), o desenvolvimento deste modelo “baseou-se no princípio segundo o qual seria possível conceber um esquema que representasse as características importantes de uma organização pública”. Assim, a CAF é uma ferramenta de gestão da qualidade aplicável aos organismos públicos cuja utilização é relativamente fácil. Tem como base a AA e é de fácil implementação. Segundo os mesmos autores, assenta “numa estrutura de nove critérios que correspondem aos aspetos globais focados em qualquer análise organizacional”, facilitando assim a prática de *benchmarking*.

É sobretudo um modelo de diagnóstico que permite à organização a implementação de medidas que conduzam ao progresso dos seus recursos internos com vista à melhoria de resultados relevantes para os seus cidadãos/clientes (Engel, 2002).

## 2.2 – Origem e Evolução

A necessidade de um instrumento de AA uniforme, simples e gratuito, em que fossem reconhecidas as particularidades dos organismos públicos que pretendiam introduzir novas abordagens da gestão da qualidade, com vista a melhorar o seu desempenho, levou ao desenvolvimento da CAF (Engel, 2002).

Em 1998, ainda durante a presidência austríaca da União Europeia (UE), foram dados os primeiros passos para o desenvolvimento da CAF. Foi decidido que seria desenvolvida uma ferramenta sob a égide dos Diretores-Gerais das Administrações Públicas, constituindo hoje o *Innovative Public Services Group*<sup>6</sup>, com o intento de fomentar o intercâmbio e a cooperação na área da modernização dos serviços públicos dos Estados membros (Silvestre, 2010).

A “matriz estrutural da CAF foi concebida durante a presidência finlandesa” (Carapeto e Fonseca 2006: 57). No entanto, a versão piloto da CAF foi apresentada em maio de 2000, durante a 1ª Conferência da Qualidade das Administrações Públicas da União Europeia, realizada em Lisboa, tendo em 2002 sido apresentada uma nova versão. Esta resultou dos “aperfeiçoamentos introduzidos na sequência da informação proveniente de um questionário à aplicação da CAF na Europa”, o qual questionário pretendia “evitar redundâncias e sobreposições, tornar a CAF de utilização mais fácil e elaborar um glossário dos termos utilizados” (Carapeto e Fonseca, 2006: 58).

Em 2001 foi criado o Centro de Recursos *Common Assessment Framework* (CRCAF), dirigido pelo Instituto Europeu de Administração Pública, com o desígnio de concentrar a informação relativa à CAF e à sua evolução e ainda monitorizar a utilização deste modelo de AA nos estados membros (DGAEP, 2007a). Em parceria com a EFQM e a Academia Speyer, e em conjunto com os correspondentes em cada estado membro, o CRCAF acompanhou a implementação do modelo e avaliou a sua utilização.

A versão atual, a terceira, que resultou da experiência da aplicação do modelo nos países da Europa, foi apresentada durante a 4.ª Conferência para a Qualidade das Administrações Públicas da União Europeia, ocorrida na Finlândia, em 2006. Nesta nova versão<sup>7</sup> foi introduzido um conjunto de modificações relativamente à versão de 2002,

---

<sup>6</sup> O *Innovative Public Services Group* tem por missão desenvolver metodologias para melhorar a qualidade e eficácia dos serviços públicos dos estados membros e tem como principais áreas de atividade: a organização das Conferências da Qualidade da União Europeia; o desenvolvimento do modelo CAF e a promoção da sua utilização nas Administrações Públicas da União Europeia e ainda a promoção da partilha de boas práticas entre os Estados-membros.

<sup>7</sup> A versão apresentada na 4ª Conferência da Qualidade resulta do trabalho do *CAF 2006 Technical Working Group*, representado pelos correspondentes nacionais CAF de cerca de 10 estados membros, da EFQM e coordenado pelo CRC. Portugal esteve representado neste grupo pela Direção-Geral da Administração e do Emprego Público (DGAEP, 2007).

especialmente a simplificação e clarificação de algumas terminologias, bem como um sistema de pontuação mais completo.

Segundo o CRCAF, atualmente são mais de 1.000 os organismos públicos que aplicaram este modelo por toda a Europa.

### **2.3 – A CAF em Portugal**

Também Portugal tem participado e acompanhado desde o início o desenvolvimento da CAF. Colaborou na criação da 1ª versão (CAF 2000), acompanhou a 2ª revisão (CAF 2002) e participou no grupo de peritos que elaboraram a 3ª versão do modelo (CAF 2006).

Em Portugal, coube ao SMA disseminar a utilização da CAF, tendo esta responsabilidade sido transferida para o Instituto para a Inovação na Administração do Estado após a extinção daquele organismo.

A partir de outubro de 2002 é à DGAEP que cabe a responsabilidade da coordenação, acompanhamento e avaliação das iniciativas de divulgação e implementação da CAF na APP. É também da responsabilidade deste organismo a representação de Portugal no *Innovative Public Service Group*.

Em Portugal, a aplicação da CAF contextualiza-se no âmbito da reforma da AP, nomeadamente através do Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na AP (SIADAP), publicado pelo DL n.º 66-B/2007, subsistema SIADAP 1, que refere a avaliação dos serviços. No n.º 6 do art.º 10 do referido diploma está presente que os “... serviços devem recorrer a metodologias e instrumentos de avaliação já consagrados, no plano nacional ou internacional ...”. Assim, a CAF poderá ser utilizado como modelo de AA do desempenho dos organismos, complementando a avaliação do Quadro de Avaliação e Responsabilização, poderá também ser aproveitado para comparação entre serviços semelhantes.

Como referência de aplicação do modelo CAF na APP existem dois organismos, o Governo Regional dos Açores, em 2003 e o Ministério do Trabalho e Solidariedade Social, em 2004, nessa altura denominado Ministério da Segurança Social e do Trabalho.

A aplicação da CAF no Governo Regional dos Açores foi determinada através de diploma próprio, tendo sido criados para a sua aplicação Núcleos de Promoção da Qualidade. Quanto ao Ministério do Trabalho e Solidariedade Social, a aplicação do modelo deu-se aquando da implementação do Programa de Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, coordenado pela Secretaria-Geral. Neste programa estavam previstas duas fases, sendo que devido a alterações ao nível ministerial, só foi

efetuada a primeira fase, a de diagnóstico, tendo ficado para trás a implementação de melhorias (Andrade *et al*, 2004).

Assim, concluímos que Portugal não tem sido um espectador passivo da CAF, quer na sua conceção quer na sua aplicação.

## 2.4 – Objetivos e Vantagens

Traçada para ser utilizada como um instrumento de AA, a CAF propicia aos organismos públicos uma apreciação acerca dos aspetos mais importantes do seu desempenho e dos resultados atingidos.

Podem-se identificar os seguintes objetivos do modelo, segundo a DGAEP (2007a: 6):

1. Introduzir na Administração Pública os princípios da Gestão da Qualidade Total (*Total Quality Management / TQM*) e orientá-la progressivamente, através da utilização e compreensão da auto-avaliação, da actual sequência de actividades «Planear-Executar» para um ciclo completo e desenvolvido «PDCA» – Planear (fase de projecto); Executar (fase da execução); Rever (fase da avaliação) e Ajustar (fase da acção, adaptação e correcção);
2. Facilitar a auto-avaliação das organizações públicas com o objectivo de obter um diagnóstico e um plano de acções de melhoria;
3. Servir de ponte entre os vários modelos utilizados na gestão da qualidade;
4. Facilitar o «*bench learning*» entre organizações do sector público.

A AA efetuada através da CAF, faculta ao utilizador uma análise lata, metódica e estruturada das ações desenvolvidas e dos respetivos processos, facultando uma visão global da organização. Este modelo possibilita ainda o reconhecimento de oportunidades de melhoria e aperfeiçoamento, sobre as quais incidem planos de implementação.

A utilização do referido modelo deverá ser compreendida como o princípio para a melhoria contínua da organização, requisito principal da qualidade nos serviços públicos (Carapeto e Fonseca, 2006). Utilizada de forma sistemática a CAF permite conhecer as necessidades, exigências e expectativas dos cidadãos e, ao mesmo tempo consegue diagnosticar a sua capacidade de resposta mediante os meios usados.

Carapeto e Fonseca (2006) sustentam que as ilações retiradas da AA podem servir como informação de apoio à decisão por parte da gestão, uma vez que permitem

delinear e redefinir novas linhas estratégicas. Ainda segundo os mesmos autores, a AA evidencia as percepções dos colaboradores relativamente à organização, aumentando a mobilização interna da mesma para a mudança.

Thij e Staes (2006) levam a cabo uma investigação onde comprovam que são motivos principalmente internos, relativamente à identificação de pontos fortes e áreas de melhoria e também a sensibilização dos colaboradores em relação à qualidade, os objetivos fundamentais da implementação da CAF.

Os mesmos autores referem que, em relação a outros modelos da qualidade, a CAF é um modelo mais simples e de acessível utilização, especialmente concebido para identificar o desempenho dos organismos públicos. Também o facto de não ter custos relativos a direitos de utilização torna a sua aplicação mais apelativa (Engel, 2002). Contudo, tem que se ter em conta os custos internos da sua aplicação, nomeadamente ao nível dos recursos humanos.

De entre as vantagens da utilização da CAF, enumeradas anteriormente Carapeto e Fonseca (2006) destacam as seguintes:

- Melhora do sistema de gestão;
- Melhoria do conhecimento dos pontos fortes e fracos da instituição;
- Partilha de informação;
- Criação de indicadores de controlo de qualidade;
- Definição de orientações estratégicas a nível institucional;
- Compreensão da importância das tarefas no todo organizacional; e
- Sensibilização para as questões da qualidade.

Como qualquer modelo de gestão da qualidade existem vantagens e desvantagens. Os modelos de qualidade se forem bem implementados aumentam de facto a qualidade das organizações, proporcionando uma imagem mais adequada de si próprias e do seu modo de funcionamento.

## **2.5 – Estrutura da CAF**

Segundo a DGAEP (2007a: 6), a CAF

Baseia-se numa estrutura de auto-avaliação, conceptualmente semelhante aos principais modelos de Gestão da Qualidade Total

(TQM), particularmente o da EFQM, embora tenha sido especialmente concebida para as organizações do sector público, tendo em conta as suas especificidades.

A modelo CAF, tal como o modelo EFQM, tem como premissa os mesmos conceitos fundamentais de excelência (DGAEP, 2007a), que segundo a EFQM (2003) são:

- **Orientação para os resultados:** excelência resume-se em alcançar resultados que satisfaçam todos os *stakeholders* da organização;
- **Focalização no cliente:** excelência consiste em criar valor sustentável para o cliente;
- **Liderança e constância de propósitos:** excelência é exercer uma liderança visionária, consistente com os objetivos da organização;
- **Gestão por processos e por factos:** excelência é gerir a organização mediante um conjunto de sistemas, processos e factos interdependentes e inter-relacionados;
- **Desenvolvimento e envolvimento das pessoas:** excelência é maximizar a contribuição dos funcionários através do seu desenvolvimento e envolvimento;
- **Aprendizagem, inovação e melhoria contínua:** excelência é desafiar o *status quo* e tornar a mudança efetiva, utilizando a aprendizagem para desencadear inovação e oportunidades de melhoria;
- **Desenvolvimento de parcerias:** excelência é desenvolver e manter parcerias suscetíveis de incrementar valor;
- **Responsabilidade social corporativa:** excelência é exceder as exigências legais mínimas em que a organização opera e desenvolver esforços que permitam compreender e dar resposta às expectativas dos *stakeholders* na sociedade.

A estrutura do modelo CAF é em tudo semelhante à do modelo EFQM, sendo constituído por nove critérios, subdividindo-se estes em cinco critérios de ‘meios’ e quatro de ‘resultados’, os quais, por sua vez, se decompõem em vinte e oito subcritérios. É sobre a análise destes que é efetuada a avaliação de desempenho da organização.



Da análise da figura seguinte verifica-se que deverá existir uma causalidade entre os critérios de ‘meios’ e ‘resultados’. Segundo a DGAEP (2007a: 9), a ligação entre os critérios de ‘meios’ e ‘resultados’ “... consiste na relação causa - efeito entre os ‘meios’ (causas) e os resultados (efeitos), assim como na informação de retorno (feedback) dos últimos sobre os primeiros.” Esta ligação é de extrema importância, pois aquando da AA deverá ser analisada a consistência entre os resultados apurados e as evidências relativas aos critérios e subcritérios dos ‘meios’.

**Figura 2:** Estrutura da CAF



**Fonte:** DGAEP (2007a)

### 2.5.1 – Critérios de Meios e de Resultados

Os critérios de ‘meios’ reportam-se ao que a organização faz, a maneira como planeia e executa as suas atividades de modo a obter os resultados pretendidos, enquanto os critérios ‘resultados’ aferem os resultados que estão a ser atingidos pela organização. No quadro seguinte enunciam-se todos os critérios e subcritérios do modelo.

**Quadro 2 – Critérios e Subcritérios do Modelo CAF**

	<b>Critério</b>	<b>Subcritérios a avaliar</b>
Meios	1. Liderança - reconhece a forma como os líderes/ dirigentes desenvolvem a missão, a visão e os valores necessários para garantir o sucesso da organização a longo prazo.	<p>1.1 Dar uma orientação à organização desenvolvendo a visão, missão e valores;</p> <p>1.2 Desenvolver e implementar um sistema de gestão da organização, do desempenho e da mudança;</p> <p>1.3 Motivar e apoiar as pessoas da organização e servir de modelo;</p> <p>1.4 Gerir as relações com os políticos e com as outras partes interessadas de forma a assegurar uma responsabilidade partilhada.</p>
	2. Planeamento e Estratégia - relativo à forma como a organização projeta e desenvolve a sua estratégia. O planeamento e estratégia espelham a abordagem da organização para desenvolver a modernização e inovação.	<p>2.1 Obter informação relacionada com as necessidades presentes e futuras das partes interessadas;</p> <p>2.2 Desenvolver, rever e atualizar o planeamento e a estratégia tendo em conta as necessidades das partes interessadas e os recursos disponíveis;</p> <p>2.3 Implementar o planeamento e a estratégia em toda a organização;</p> <p>2.4 Planear, implementar e rever a modernização e a inovação.</p>
	3. Pessoas – as pessoas são o mais importante numa organização, a forma como os colaboradores interagem entre si, e gerem os meios disponíveis determina o seu sucesso.	<p>3.1 Planear, gerir e melhorar os recursos humanos de forma transparente em sintonia com o planeamento e a estratégia;</p> <p>3.2 Identificar, desenvolver e usar as competências das pessoas, articulando os objetivos individuais e organizacionais;</p> <p>3.3 Envolver as pessoas através do diálogo e da delegação de responsabilidades.</p>
	4. Parceria e Recursos – pretende avaliar a maneira como a organização planeia e gere as parcerias e os recursos internos, com vista a garantir o cumprimento dos seus processos e estratégia.	<p>4.1 Desenvolver e implementar relações de parceria relevantes;</p> <p>4.2 Desenvolver e implementar parcerias com os cidadãos/clientes;</p> <p>4.3 Gerir os recursos financeiros;</p> <p>4.4 Gerir o conhecimento e a Informação;</p> <p>4.5 Gerir os recursos tecnológicos;</p> <p>4.6 Gerir os recursos materiais</p>

**Quadro 2 – Critérios e Subcritérios do Modelo CAF (Continuação)**

Meios	<p>5. Processos – pretende evidenciar a forma como a organização concebe, administra e melhora os seus processos de modo a gerar mais-valias para os seus cidadãos/ clientes.</p>	<p>5.1 Identificar, conceber, gerir e melhorar os processos de forma sistemática;</p> <p>5.2 Desenvolver e fornecer produtos e serviços orientados para os cidadãos/clientes;</p> <p>5.3 Inovar os processos envolvendo os cidadãos//clientes.</p>
Resultados	<p>6. Resultados orientados para os cidadãos/ clientes – que resultados a organização atinge relativamente aos seus clientes internos e externos, de acordo com os serviços que presta.</p>	<p>6.1 Resultados de avaliações da satisfação dos cidadãos /clientes;</p> <p>6.2 Indicadores das medidas orientadas para os cidadãos/clientes.</p>
	<p>7. Resultados Relativos às Pessoas – avalia as metas atingidas em relação à competência, motivação, satisfação e desempenho das pessoas. Este critério abrange todas as pessoas da organização e deve relacionar-se com o critério Pessoas.</p>	<p>7.1 Resultados das medições da satisfação e motivação das pessoas;</p> <p>7.2 Indicadores de resultados relativos às pessoas.</p>
	<p>8. Impacto na Sociedade – intenta medir os resultados atingidos pela organização na satisfação das necessidades e expetativas da comunidade. Este critério abrange o modo como a sociedade encara a conduta da organização e a sua contribuição para a qualidade de vida, nomeadamente na preservação do meio ambiente.</p>	<p>8.1 Percepções das partes interessadas relativamente aos impactos sociais;</p> <p>8.2 Indicadores de desempenho social estabelecidos pela organização.</p>
	<p>9. Resultados Chave do Desempenho – pretende calcular os resultados relacionados com as medidas de desempenho da organização, tendo em conta os objetivos.</p>	<p>9.1 Resultados externos;</p> <p>9.2 Resultados internos.</p>

**Fonte:** autoria própria com base em DGAEP (2007a)

## ***2.5.2 – Implicações dos Critérios***

### ***2.5.2.1 – Liderança***

O comportamento e as atitudes dos líderes de uma organização são cruciais na definição da cultura da organização. Os líderes devem atuar como sendo um modelo de conduta, tendo comportamentos apropriados com os valores implícitos e explícitos da organização, uma vez que são os responsáveis pela melhoria do desempenho.

Os líderes devem desenvolver condições de modo a que as suas organizações se adaptem às mudanças do meio social e económico em que estão inseridas. Devem ainda diligenciar oportunidades para inovar e modernizar, de modo a atingirem os objetivos, mediante os recursos que têm.

Finalmente, os gestores devem conhecer os seus clientes e as suas exigências de maneira a conjugá-las com os imperativos políticos, evidenciando assim um compromisso com os cidadãos/clientes e com as demais partes interessadas (DGAEP, 2007a).

### ***2.5.2.2 – Planeamento e Estratégia***

A estratégia delineada pelas organizações determina o seu desempenho global. Deve ser efetuada uma análise da organização e de todas as partes interessadas, de modo a que se possam planear as estratégias necessárias para a prossecução dos objetivos presentes na sua missão, o que implica a utilização de informação credível.

A informação resultante da análise interna da organização – a identificação dos pontos fortes e fracos – é fulcral para o planeamento e estratégias organizacionais. Estas análises organizacionais devem ser efetuadas de forma sistemática, uma vez que existem mudanças constantes nas organizações, o que leva à adequação do planeamento e estratégia mediante a realidade encontrada.

Os líderes das organizações devem ser pró ativos e abertos à mudança, pois se não o forem correm o risco de a organização estar a seguir planos e estratégias desadequados em termos sociais, económicos e políticos.

### ***2.5.2.3 – Pessoas***

Este critério avalia se as estratégias delineadas vão de encontro aos recursos humanos existentes.

O apoio dos líderes para as pessoas maximizarem o seu potencial leva a que estas assumam mais responsabilidades e tenham mais espírito de iniciativa, contribuindo assim para o desenvolvimento do trabalho efetuado. Este resultado também é possível se existir um alinhamento entre os objetivos estratégicos e os objetivos individuais.

Neste critério é salientada a capacidade de cooperação e comunicação entre os líderes e os trabalhadores, deixando de parte a imagem do líder autoritário e dando lugar ao líder democrático potenciando assim o diálogo e a criatividade.

Em suma, a gestão de recursos humanos, não respeita somente ao departamento responsável por esta área, depende também dos líderes e outros responsáveis.

#### **2.5.2.4 – Parcerias e Recursos**

Uma organização, quer seja pública ou privada, não subsiste por si só, tem que ter recursos e parceiros que contribuam para o seu funcionamento. Atualmente as organizações públicas não interagem somente entre elas, mas também se relacionam com entidades privadas. Este critério sustenta que os cidadãos se envolvem em “... assuntos de natureza pública e no desenvolvimento das políticas públicas, bem como na receptividade das organizações públicas às suas necessidades e expectativas.” DGAEP (2007a: 22).

Em termos de recursos financeiros, as organizações públicas estão sujeitas a diversos fatores, a sua capacidade de gerar fundos é limitada, sendo também limitada a sua autonomia de afetação de verbas para os diversos serviços que pretende prestar. Apesar deste constrangimento, a “ ... demonstração de que estas têm capacidade para prestar «mais e melhores serviços a um custo inferior», cria oportunidades para introduzir mais rapidamente serviços ou produtos inovadores.” DGAEP (2007a: 22).

Perante esta situação é necessário conhecer profundamente a organização e a informação deve ser atualizada, pois só assim as análises efetuadas são fidedignas contribuindo para os procedimentos de revisão do planeamento e da estratégia.

#### **2.5.2.5 – Processos**

O progresso e a necessidade de acrescentar valor à instituição para todas as partes interessadas são os motivos principais para o desenvolvimento dos processos.

Qualquer organização que funcione de forma correta é gerida por muitos processos, sendo cada um destes formados por um conjunto de procedimentos que transformam os recursos em resultados, acrescentando assim valor à instituição.

Segundo a DGAEP (2007a: 26), existem três tipos de processos, sendo eles:

- Os processos chave — essenciais para prestação de serviços ou fornecimento de produtos;
- Os processos de gestão — conduzem a organização e apoiam os processos chave;
- Os processos de suporte — fornecem os recursos necessários.

Em termos de avaliação do critério somente os processos chave serão objeto de avaliação. O ponto de partida para a “... identificação, avaliação e melhoria dos processos chave ...” (DGAEP, 2007a: 26) reside no conhecimento do seu contributo para a execução da missão da organização seja executada.

É essencial que os processos sejam revistos e adaptados à realidade da organização, uma vez que a inovação e as novas tecnologias estão em constante mutação.

#### *2.5.2.6 – Resultados Orientados para os Cidadãos/Clientes*

Os cidadãos/clientes são os utilizadores dos serviços prestados pelas organizações públicas, que laboram mediante as políticas definidas pela administração central, regional ou local.

A avaliação das organizações, efetuada pelos cidadãos /clientes, tem como base as áreas que mais importância e interesses têm para si e também no que pode ser melhorado no contexto do serviço prestado.

Em termos de planeamento e estratégia é importante para todas as organizações públicas mensurar a satisfação dos cidadãos /clientes acerca da imagem que a organização lhes transmite e dos serviços prestados. Normalmente são utilizados questionários ou inquéritos para apurar o grau de satisfação dos utilizadores, os quais geralmente recolhem informação acerca da imagem da organização, das suas condições físicas, do tempo de espera no atendimento e da cortesia dos funcionários.

#### 2.5.2.7 – Resultados Relativos às Pessoas

Este critério reflete a satisfação de todas as pessoas que fazem parte da organização. Normalmente para medir o grau de satisfação dos colaboradores são efetuados inquéritos. No entanto, a organização também se pode apoiar noutros métodos de avaliação, tais como entrevistas e avaliações.

É indispensável para organizações públicas mensurar os resultados relativos às pessoas no que concerne “... à imagem que os colaboradores têm da organização e da respetiva missão, do ambiente de trabalho, da liderança e sistemas de gestão da organização, ...” (DGAEP, 2007a: 32), pois só assim poderão adequar os objetivos estratégicos da organização com os objetivos e expectativas dos colaboradores.

#### 2.5.2.8 – Impacto na Sociedade

Segundo a DGAEP (2007a: 33), as organizações públicas “... têm um impacto na sociedade em que se inserem devido à natureza da sua missão ou estatuto legal ...”, ou seja, as suas atividades interagem com o meio envolvente ao qual estão circunscritas.

Este critério analisa os “... impactos intencionais, ou não, na sociedade, como por exemplo os efeitos globais das políticas da organização *para além* da sua missão essencial/mandato legal ou atividades principais.” (DGAEP, 2007a: 34). Assim, o estudo tem em conta os impactos resultantes dos objetivos planeados e também os efeitos não pretendidos – secundários – que poderão influenciar positiva ou negativamente a sociedade.

#### 2.5.2.9 – Resultados do Desempenho-Chave

É de extrema importância a avaliação dos resultados que se relacionam com as medidas de desempenho da organização, tendo em conta a execução dos objetivos e os resultados das atividades chave da organização.

Este critério relaciona-se com todos os fatores que a organização definiu como resultados mensuráveis fundamentais para o seu êxito no curto e no longo prazo. Os resultados de desempenho chave mensuram a eficácia (resultados externos) e a eficiência (resultados internos) da organização, isto é, medem o grau de execução dos objetivos definidos pelas políticas governamentais.

Em síntese, os resultados do desempenho-chave devem estar estreitamente relacionados com os critérios: política e estratégia (critério 2), parcerias e recursos (critério 4) e processos (critério 5) (DGAEP, 2007a).

### 2.5.3 – Sistema de Pontuação

A versão do modelo CAF 2006 integra dois sistemas de pontuação:

- O Sistema de Pontuação Clássico ou o *Classical CAF Scoring* que constitui a versão revista e atualizada das tabelas de pontuação da CAF 2002 (enquanto a sua escala de pontuação variava entre 0 e 5, a versão de 2006 pontua num intervalo de 0 a 100), avaliando o critério ‘Meios’ e o critério ‘Resultados’ (Cfr. Figuras 8 e 9).
- O Sistema de Pontuação Avançado ou o *Fine-tuned CAF Scoring* orientado para organizações que queiram refletir mais minuciosamente a análise efetuada aos subcritérios enquadrados no critério ‘Meios’ e no critério ‘Resultados’ (Cfr. Figuras 10 e 11). Este sistema permite pontuar todas as fases do ciclo *Plan Do Check Act*<sup>8</sup> (PDCA), para cada subcritério (DGAEP, 2007a).

**Figura 3 – Quadro de Pontuação dos Meios: Sistema Clássico**

FASE	QUADRO DE PONTUAÇÃO DOS MEIOS	PONTUAÇÃO	CAF 2002
	Não temos acções nesta área. Não temos informação ou esta não tem expressão.	0-10	0
PLAN Planear	Existem acções planeadas nesta área.	11-30	1
DO Executar	Existem acções em curso ou estão a ser implementadas.	31-50	2
CHECK Rever	Revimos/avaliámos se fizemos o acertado de forma correcta.	51-70	3
ACT Ajustar	Com base na revisão/avaliação fizemos os necessários ajustamentos.	71-90	4
PDCA	Tudo o que fizemos nesta área é planeado, implementado, revisto e ajustado regularmente e aprendemos com outras organizações. Estamos num ciclo de melhoria contínua nesta matéria.	91-100	5

**Fonte:** DGAEP (2007a)

<sup>8</sup> O ciclo PDCA visa clarificar e agilizar os processos abrangidos na execução da gestão da qualidade e dele constam quatro passos: **Plan (Planear)** ou seja determinar a missão, a visão, os objetivos, os procedimentos e os meios essenciais para atingir os resultados; **Do (Executar)** tem como objetivo realizar e executar as atividades; **Check (Verificar)** pretende-se fazer uma avaliação dos resultados, confrontando-os com o planeado e com os objetivos que se pretendem atingir e **Act (Atuar)** agir conforme as avaliações efetuadas e de acordo com os relatórios, se necessário estabelecer e executar novos planos de ação, com vista a melhorar a qualidade, a eficiência e a eficácia, aperfeiçoando a execução e corrigindo eventuais falhas.



**Figura 4 – Quadro de Pontuação dos Resultados: Sistema Clássico**

QUADRO DE PONTUAÇÃO DOS RESULTADOS		PONTUAÇÃO	CAF 2002
Não há resultados e/ou não há informação disponível		0-10	0
Os resultados estão avaliados e demonstram uma tendência negativa e/ou não foram alcançadas metas relevantes.		11-30	1
Os resultados demonstram uma tendência estável e/ou algumas metas relevantes foram alcançadas.		31-50	2
Os resultados demonstram uma tendência de melhoria e/ou a maior parte das metas relevantes foram alcançadas.		51-70	3
Os resultados demonstram um progresso substancial e/ou todas as metas relevantes foram alcançadas.		71-90	4
Foram alcançados resultados excelentes e sustentáveis. Todas as metas relevantes foram alcançadas. Foram feitas comparações sobre os resultados-chave com outras organizações relevantes.		91-100	5

Fonte: DGAEP (2007a)

**Figura 5 – Quadro de Pontuação dos Meios: Sistema de Pontuação Avançado**

		QUADRO DE PONTUAÇÃO DOS MEIOS					
ESCALA		0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
Fase	Evidências	Não há acções ou existem apenas algumas ideias	Acções pouco importantes sobre algumas áreas	Acções importantes sobre algumas áreas	Acções importantes sobre a maior parte das áreas	Acções muito importantes sobre todas as áreas	Acções excelentes, comparadas com outras organizações, relacionadas com todas as áreas
PLAN Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes* da organização. Pontuação						
DO Executar	A execução das acções é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das acções, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes* da organização. Pontuação						
CHECK Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes* da organização. Pontuação						
ACT Ajustar	As acções correctivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes* da organização. Pontuação						
		Total/400					
		Pontuação/100					

Fonte: DGAEP (2007a)

**Figura 6** – Quadro de Pontuação dos Resultados: Sistema de Pontuação Avançado

QUADRO DE PONTUAÇÃO DOS RESULTADOS						
Escala	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
TENDÊNCIA	Não há resultados avaliados	Tendência negativa	Tendência estável ou progresso pouco significativo	Progresso sustentável	Progresso considerável	Comparações positivas sobre todos os resultados com outras organizações relevantes
Pontuação						
METAS	Não há resultados avaliados e/ou não há informação disponível	Os resultados não alcançaram as metas	Algumas metas foram alcançadas	Algumas metas relevantes foram alcançadas	A maior parte das metas relevantes foram alcançadas	Todas as metas relevantes foram alcançadas
Pontuação						
						Total/200
						Pontuação/100

Fonte: DGAEP (2007a)

#### 2.5.4 – O Percurso de Implementação

Antes da versão CAF 2006 as indicações acerca do processo de AA eram escassas, pelo que a DGAEP, por analogia a outros países, publicou o “Manual de Apoio à Aplicação da CAF”. A intenção deste manual é fornecer linhas de orientação para apoiar os organismos que pretendem incrementar processos de AA (DGAEP, 2007b). O esquema que se segue (Quadro 3) evidencia as fases e os passos presentes no referido manual.

**Quadro 3 – Os 10 Passos de Implementação do Modelo de AA CAF**

FASE 1 – O INICIO DA CAMINHADA	1º Passo
	Decidir como organizar e planear a AA
	↓
	2º Passo
	Divulgar o projeto de AA
↓	
FASE 2 – O PROCESSO DE AA	3º Passo
	Criar uma ou mais equipas de AA
	↓
	4º Passo
	Organizar a formação
	↓
	5º Passo
	Realizar a AA
	↓
	6º Passo
	Elaborar um relatório que descreva os resultados da AA
↓	
FASE 3 – PLANO DE MELHORIAS/ PRIORITIZAÇÃO	7º Passo
	Elaborar o plano de melhorias
	↓
	8º Passo
	Divulgar o plano de melhorias
	↓
	9º Passo
	Implementar o plano de melhorias
	↓
	10º Passo
	Planear a AA seguinte

**Fonte:** autoria própria

#### 2.5.4.1 – Fase 1: O Início da Caminhada

##### 2.5.4.1.1 – Passo 1: Decidir como organizar e planejar a autoavaliação

“O processo de aplicação da CAF começa com a decisão de proceder a uma auto-avaliação da organização segundo a estrutura e preceitos do modelo CAF. A decisão cabe ao gestor de topo da organização.” DGAEP (2007b: 3).

Carapeto e Fonseca (2006) partilham desta ideia pois defendem que o envolvimento da gestão de topo é fundamental para que a AA seja aceite pelos gestores intermédios da organização. Referem ainda que deverá ser a gestão de topo a expor em termos latos o modelo e a fazer a comunicação dos objetivos da sua aplicação a toda a organização.

Não obstante o que foi referido, “... antes da tomada de decisão, também devem ser consultados os colaboradores e os clientes da organização.” (DGAEP, 2007b: 3), pois só assim existirá um maior envolvimento de todas as partes interessadas, levando a que a aplicação do modelo seja mais facilmente aceite por todos.

Nesta fase deverá ser nomeado o líder do projeto, colaborador que será responsável pela AA. A sua escolha deverá ser feita com base nas suas qualidades pessoais e não pelo posto que desempenha dentro da organização.

Após a nomeação do líder do projeto poderá iniciar-se o planeamento estratégico.

##### 2.5.4.1.2 – Passo 2: Divulgar o projeto de autoavaliação

Após a definição dos traços gerais do projeto, deverá ser articulada uma estratégia de comunicação a todas as partes interessadas, para que assim se despolete o interesse de alguns colaboradores em integrarem a equipa de autoavaliação (EAA).

Durante o processo de comunicação/divulgação devem ser salientadas as vantagens que podem ser obtidas no âmbito da aplicação do modelo. Se os colaboradores a nível individual entenderem que poderão obter algum tipo de vantagem com a aplicação do modelo, mais depressa o seu envolvimento será relevante em todo o processo. De encontro a esta premissa vão Andrade *et al* (2004: 108), na medida que estes referem que a “participação dos colaboradores é um factor chave de sucesso na aplicação das metodologias de auto-avaliação, garantindo que as suas diferentes perspectivas sejam tomadas em conta...”.

Em resumo, segundo a DGAEP (2007b), o líder do projeto deve fomentar a estratégia de comunicação nas seguintes premissas:

- Como a AA pode fazer a diferença;
- Porque razão foi considerada uma prioridade; e
- Como está relacionada com o planeamento estratégico da organização.

#### *2.5.4.2 – Fase 2: O Processo de Autoavaliação*

##### *2.5.4.2.1 – Passo 3: Criar uma ou mais equipas de autoavaliação*

A EAA deverá ser composta por 5 a 20 elementos, entre os quais devem constar colaboradores de diferentes setores, funções e níveis hierárquicos. Estes devem ser escolhidos pelas suas competências pessoais (capacidade analítica e de comunicação) e conhecimento da organização, devem ser pessoas respeitadas e cujos conhecimentos sejam reconhecidos por todos os colaboradores (DGAEP 2007b). Acrescendo a esta informação, Carapeto e Fonseca (2006: 66) referem que o “grupo pode incluir avaliadores externos, representantes dos *stakeholders* relevantes...”.

Neste Passo 3 deverá ainda ser escolhido o líder da equipa, que será o responsável pelo planeamento operacional do processo e ainda pela coordenação dos trabalhos. Este poderá ser o líder do projeto ou não.

Em síntese, para a escolha dos elementos da EAA devem ser tidos em conta os seguintes requisitos (Carapeto e Fonseca, 2006):

- Facilidade no acesso à gestão de topo;
- Liberdade de acesso a toda a organização;
- Credibilidade perante os trabalhadores da organização;
- Aptidão para o trabalho em equipa;
- Conhecimentos profundos da organização a vários níveis;
- Facilidade de comunicação verbal e escrita;
- Bom relacionamento com os colaboradores.

##### *2.5.4.2.2 – Passo 4: Organizar a formação*

Para o modelo ser aplicado de forma correta, os membros do grupo deverão receber formação adequada, a qual deve abordar os conceitos teóricos e práticos

mínimos do modelo, designadamente os objetivos da AA e os instrumentos de trabalho (Carapeto e Fonseca, 2006).

É da responsabilidade do líder do projeto fomentar a divulgação da ferramenta de AA. Sendo este o responsável do projeto, é necessário que tenha conhecimentos profundos do modelo de modo a ter competência para conduzir todo o processo e orientar a formação das EAA.

#### *2.5.4.2.3 – Passo 5: Realizar a autoavaliação*

Na realização da AA é requerido a cada colaborador da equipa que, empregando a informação ministrada pelo líder do projeto, faça uma avaliação minuciosa da organização baseando-se nos subcritérios. Esta avaliação tem como base o conhecimento e a experiência individual de trabalho na organização.

Os elementos da equipa deverão registar de forma sucinta os pontos fortes e as áreas de melhoria da organização, as quais deverão ser formuladas de forma exata de modo a facilitar a identificação das ações de melhoria futuras. Após a identificação dos pontos fracos e áreas de melhoria, deve ser pontuado cada subcritério, com base no sistema de pontuação eleito.

Esta fase da análise poderá realizar-se individualmente, como já foi referido, por cada elemento da equipa ou em conjunto.

No que concerne à duração do período da AA, e segundo a DGAEP (2007a), deve ser realçado o facto de ser difícil sugerir um período ideal para a realização desta tarefa, considerando todas as variáveis existentes e que deverão ser tidas em conta aquando da sua realização. Não obstante esta apreciação, cinco dias é, por norma, o tempo despendido na AA.

#### *2.5.4.2.4 – Passo 6: Elaborar um relatório que descreva os resultados da autoavaliação*

O relatório de AA deve conter os seguintes dados (DGAEP 2007a: 51):

- “Os pontos fortes e as áreas de melhorias para cada subcritério suportadas em evidências relevantes;
- Uma pontuação justificada por subcritério;
- Tópicos/sugestões para as acções de melhoria.”

O principal destinatário deste relatório é a gestão de topo, uma vez que foi desta que partiu a decisão de realizar a AA e é esta que deverá desenvolver as áreas de melhoria. Contudo, é de extrema relevância comunicar os resultados a todos os colaboradores da organização e a todas as partes interessadas que cooperaram no processo. Os resultados poderão ser comunicados na totalidade, ou apenas em parte, tendo em conta a informação que a gestão de topo pretenda dar a conhecer.

#### *2.5.4.3 – Fase 3: Plano de Melhorias/Prioritização*

##### *2.5.4.3.1 – Passo 7: Elaborar o plano de melhorias*

O Plano de Melhoria (PM) de uma organização pode ser entendido como um conjunto de metas, tendo como ponto de partida os resultados da AA. Neste plano devem constar objetivos e prazos, fixando uma estratégia para os alcançar.

Esta tarefa deverá ser executada pela gestão de topo, tendo como colaboradores os elementos da EAA e os indivíduos que desenvolvem funções estratégicas na organização. É de extrema relevância fazer a hierarquização de todas as oportunidades de melhoria assinaladas de modo a evidenciar no PM aquelas que sejam consideradas prioritárias.

O PM não é estático pelo que existe a necessidade de determinar um sistema de acompanhamento da sua implementação, de forma a tornar possível a identificação de desvios e a realização de correções em tempo útil. O acompanhamento deverá ser efetuado através reuniões periódicas das equipas responsáveis pelo processo.

##### *2.5.4.3.2 – Passo 8: Divulgar o plano de melhorias*

Para o PM ter sucesso deverá abarcar toda a organização daí a importância do mesmo ser comunicado e explicado a todos os colaboradores. Deste modo, “... as acções de comunicação devem fornecer a informação apropriada, do modo apropriado, para o grupo-alvo apropriado e no momento apropriado...” (DGAEP (2007b: 10). É importante para todos os colaboradores da organização terem conhecimento dos factos antes, durante e após a AA. Tendo conhecimento antecipado do PM, a resistência ao mesmo vai ser menor, uma vez que os colaboradores poderão sentir-se integrados em todo o processo.

#### *2.5.4.3.3 – Passo 9: Implementar o plano de melhorias*

A execução das ações de melhoria deve ter como bases os seguintes pressupostos (DGAEP 2007b):

- Existir um processo de acompanhamento e avaliação;
- Prazos e resultados previstos bem definidos; e
- Existir um coordenador.

Com o devido acompanhamento à implementação do PM é possível detetar se o que foi planeado está a ser executado de forma correta e eficaz. Pode dar-se o caso de se procederem a ajustes, se necessário.

As ações de melhoria devem ser medidas, isto é, devem existir indicadores de desempenho. Grande parte das organizações utiliza o ciclo PDCA para administrar os planos de melhoria. De modo a obter um maior proveito das ações de melhoria, estas devem estar integradas na atividade corrente da organização (DGAEP 2007b).

#### *2.5.4.3.4 – Passo 10: Planear a próxima autoavaliação*

Após implementação do PM é necessário conhecer os efeitos da mudança na organização, isto é, se foram positivos ou não. Segundo a DGAEP (2007b: 11) “... as avaliações são agendadas de forma a contribuir para o estabelecimento dos objectivos anuais e fixação dos recursos financeiros a afectar”.



## CAPÍTULO III – METODOLOGIA

O método de pesquisa utilizado neste trabalho é o estudo do caso por via de investigação exploratória, segundo Yin (2003). Esta metodologia descreve o objeto da investigação no seu próprio contexto. O estudo de caso é uma investigação empírica, que tem por base um facto atual dentro de um contexto real.

Neste tipo de investigação é habitual definirem-se perguntas para a pesquisa. A razão é simples: estas fornecem importantes pistas na determinação do rumo a seguir pela investigação. Por outras palavras, a definição prévia das questões a que se procura dar resposta define toda a orientação da investigação.

Nestes estudos são normalmente utilizadas as técnicas das pesquisas históricas, acrescentando-se outras fontes, tais como a observação direta dos acontecimentos.

O tema escolhido foi a *qualidade dos serviços públicos*, tendo por base a subsequente questão como ponto de partida:

*De que forma mensurar e avaliar a qualidade organizacional nas organizações públicas?*

As mudanças constantes do meio envolvente às organizações públicas, as alterações políticas, a demanda por um melhor desempenho têm levado os serviços públicos a adotar modelos e instrumentos de gestão que se coadunem com as ações de melhoria da qualidade.

A AA proporciona um diagnóstico da situação em que a organização se encontra, passo fundamental para estabelecer as metas de melhoria com vista a dar início ao percurso da melhoria contínua.

Em reposta à questão colocada e à necessidade de se implementar um processo de AA surge a ferramenta CAF.

Após a escolha da CAF como modelo de AA, coloca-se outra questão:

*De que forma é que a aplicação da CAF contribui para melhorar a qualidade de uma organização pública?*

A resposta a esta questão não será difícil. No entanto, após o diagnóstico da AA e respetivas conclusões, esta resposta será fundamentada. Contudo, tendo o diagnóstico de uma organização, pode-se afirmar, desde já, que se conhece os seus pontos fracos e fortes e se podem definir ações de melhoria, permitindo desde logo implementar os ajustes necessários.

A aplicação da ferramenta de AA foi efetuada aos serviços administrativos de uma Instituição do Ensino Superior Público. A escolha desta Instituição para aplicação da ferramenta CAF deve-se ao facto da investigadora, que ao mesmo tempo foi observadora e participante, pertencer aos quadros técnicos da organização. Trabalhando na Instituição desde a sua criação, a investigadora está familiarizada com a organização e todos os procedimentos internos. Contudo, não foi possível a sua aplicação a toda a Instituição devido a limitações de índole temporal.

Como referido anteriormente, o caso vai ser alvo de estudo por via de investigação exploratória. Neste ensaio de investigação, é usada a abordagem qualitativa pois a intenção é obter uma exposição dos factos que estão a ser estudados.

O estudo do caso pretende demonstrar a aplicação do modelo CAF no respetivo contexto e servir de exemplo para situações do mesmo tipo. Assim, pretende-se fazer uma descrição e análise do processo de AA na Instituição em causa, através da ferramenta CAF, elaborando as orientações necessárias com vista à melhoria organizacional. Jensen e Rodgers (2001) apelidam este estudo de “instantâneo”, uma vez que o objeto de análise é único.

No que concerne à recolha de dados foram utilizadas várias estratégias de pesquisa de terreno (Burgess, 2001), designadamente o preenchimento das grelhas de AA e a aplicação de questionários aos colaboradores dos serviços que foram objeto da AA.

Decidido o tipo de investigação, formadas as questões de partida e determinadas as técnicas de investigação, foi apresentada ao Administrador da Escola uma proposta de implementação da CAF na organização. Após o deferimento por parte da Direção da Escola do pedido, o primeiro passo do modelo estava dado.

## CAPÍTULO IV – ESTUDO DE CASO

O estudo em questão teve lugar numa unidade orgânica de uma Instituição do Ensino Superior Público<sup>9</sup> com autonomia financeira e administrativa adquirida a partir de janeiro de 2004, tendo tal facto dado início a uma nova etapa em termos gestionários. Aquando desta alteração, ambicionou-se foi organizar a gestão da Escola mediante as novas imposições legais e a nova estrutura administrativa.

Após alguns anos de funcionamento, tornou-se necessário avaliar a Escola em termos organizacionais, tendo em vista o apuramento dos seus pontos fortes e áreas a melhorar de forma a mobilizar a Instituição para a qualidade. Por isso, aquando da proposta da investigadora para a implementação da CAF esta foi prontamente aceite.

### 4.1 – Fase 1: O Início da Caminhada

#### 4.1.1 – Passo 1: Decidir como organizar e planejar a autoavaliação

Durante os primeiros anos de autonomia da Escola ocorreram em simultâneo algumas reformas nomeadamente em termos de avaliação de desempenho. Em 2004 foi introduzido o SIADAP, sistema de avaliação que preconiza a avaliação dos funcionários e dirigentes. Apesar de ser um bom sistema de avaliação de desempenho tinha uma fraqueza: não abrangia a avaliação dos serviços. Esta situação foi colmatada com a publicação da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro. Com esta nova lei os serviços também passaram a estar obrigados à avaliação de desempenho (SIADAP 1).

Nesta senda surge o presente trabalho executado na sequência da aplicação da ferramenta CAF. Por decisão da direção da Escola, a CAF apenas foi aplicada aos serviços diretamente dependentes da administração, sendo eles a Divisão Financeira, Académica e Administrativa, pois considerou-se pertinente avaliar estes serviços de forma experimental, uma vez que a sua dimensão e complexidade seriam as adequadas.

A aplicação da CAF efetuou-se da seguinte forma: preparação da AA e posterior elaboração de um plano de melhorias em consonância com o diagnóstico realizado. O estudo que se segue demonstra os diversos passos dados no seguimento do exercício de AA da administração da Escola e também os resultados obtidos e que originaram a elaboração do plano de melhorias.

---

<sup>9</sup> Doravante Escola.

O primeiro passo do percurso de execução do modelo estava dado. A implementação da CAF estava a iniciar-se e procedeu-se então à escolha do líder do projeto, que recaiu sobre o Administrador da Escola.

Seguidamente elaborou-se o plano estratégico da aplicação da AA nos serviços previamente definidos, a metodologia seguiu os dez passos que constituem a visão geral do processo de AA. Após o reconhecimento das etapas, efetuou-se o cronograma do trabalho a realizar<sup>10</sup>.

#### 4.1.2 – Passo 2 – Divulgar o projeto de autoavaliação

Após a definição do plano de ação e sua calendarização, foi indispensável conquistar a cooperação dos colaboradores da Escola, posicionados nos diferentes níveis hierárquicos. Assim, o segundo passo foi elaborar um plano de comunicação (Quadro 3) com a intenção de informar os colaboradores que a ferramenta CAF iria ser aplicada e quais as suas vantagens. Pretendeu-se ainda mobilizar os intervenientes, transmitindo-lhes que a sua participação era fulcral no exercício de AA.

**Quadro 4 – Plano de Comunicação**

<b>Destinatários</b>	<b>Informação a Prestar</b>	<b>Responsável pela Comunicação e Meios de Comunicação</b>	<b>Frequência da Comunicação</b>	<b>Resultados Esperados</b>
<b>Presidente do Conselho Diretivo</b>	Apresentação do modelo CAF.  Mais-valias da sua aplicação na Escola.  Explicação das linhas mestras do processo de implementação.	Líder do Projeto.  Apresentação em <i>powerpoint da ferramenta</i> ;  Distribuição em papel dos diapositivos apresentados..	Deverá ser feita a comunicação antes de o projeto iniciar.	O envolvimento, colaboração e acompanhamento nas atividades a desenvolver.  Conhecimento das linhas mestras do modelo CAF.

<sup>10</sup> Ver Anexo I.

**Quadro 4 – Plano de Comunicação (continuação)**

<b>Colaboradores da Administração</b>	Apresentação do modelo CAF;  Mais-valias da sua aplicação na Escola.  Explicação do processo de implementação.	Líder do Projeto.  Divulgação através de correio eletrónico, nomeadamente através do envio dos diapositivos resumo.	Deverá ser feita a comunicação antes de o projeto iniciar.	Conhecimento do projeto, envolvimento e participação no processo de autoavaliação.
<b>Presidente do Conselho Diretivo e Colaboradores da Administração</b>	Planeamento da AA.	Líder EAA.  Reunião com recursos a meios informáticos.	Após definição do planeamento.	Conhecimento de todos os passos que serão dados no âmbito deste projeto.  Obtenção da colaboração necessária.
<b>Presidente do Conselho Diretivo e Colaboradores da Administração</b>	Apresentação dos resultados da AA.	Líder EAA.  Reunião com recursos a meios informáticos.	Após o diagnóstico da AA.	Aceitação dos resultados.  Disponibilidade para a mudança.  Obtenção de sugestões de melhoria.
<b>Presidente do Conselho Diretivo e Colaboradores da Administração</b>	Apresentação do PM.	Líder EAA.  Reunião com recursos a meios informáticos.	Antes da implementação do PM.	Disponibilidade para a mudança.  Orientação e empenho na concretização das ações de melhoria.

Fonte: autoria própria

## 4.2 – Fase 2: O Processo de Autoavaliação

### 4.2.1 – Passo 3: Criar uma ou mais equipas de autoavaliação

No terceiro passo deste processo foi constituída uma EAA. Como os serviços alvo da aplicação da CAF eram a Divisão Financeira, Académica e Administrativa, o líder do projeto decidiu convidar os respetivos chefes destas divisões para integrarem a EAA. Para além de terem conhecimento e responsabilidade nas referidas áreas, preenchiam os

requisitos necessários para fazer face à responsabilidade inerente a uma EAA.

Os critérios de seleção dos membros da EAA procuraram cruzar determinadas características, nomeadamente competências técnicas, personalidade e grau de motivação.

O fator dimensão foi ainda preponderante na decisão de incluir o líder do projeto na EAA, acumulando esta função com a de líder da EAA.

#### *4.2.2 – Passo 4: Organizar a formação*

No seguimento da escolha da EAA foi definido o programa de formação, que se dividiu entre ações de formação clássica (com componente teórica e prática) e formação de acompanhamento. A formação foi ministrada pelo INA.

Durante o mês de dezembro de 2010, foram efetuadas diversas reuniões entre os elementos da EAA, onde foi possível esclarecer dúvidas, o que contribuiu para o processo de aprendizagem da ferramenta CAF, proporcionando desta forma uma formação de acompanhamento do processo. Após esta formação e tendo a equipa adquirido conhecimentos mais profundos da ferramenta CAF, foi decidido utilizar o sistema de pontuação avançado neste exercício de AA.

#### *4.2.3 – Passo 5: Realizar a autoavaliação*

O quinto passo iniciou-se com o preenchimento da grelha de AA constituída pelos critérios e subcritérios.

Após terem sido reconhecidos os serviços prestados, os recursos utilizados e os processos envolvidos, foram ainda identificadas as ações/práticas e resultados existentes na Escola de acordo com os exemplos dos subcritérios, foram assinaladas as evidências e elaboradas as sugestões de melhoria. Em seguida, as ações ou práticas foram classificadas como pontos fortes ou práticas/áreas com potencial de melhoria. Seguidamente foram atribuídas as pontuações individuais de acordo com o sistema avançado de pontuação, tendo sido posteriormente discutidas em grupo, onde foi possível obter consensos.

O ingresso na EAA constituiu mais uma tarefa para todos os abrangidos a acrescer às múltiplas solicitações que surgem no quotidiano. Devido a tal constrangimento, a administração da Escola decidiu aplicar somente cinco dos nove critérios do modelo no exercício de AA uma vez que para a aplicação do modelo completo o tempo disponibilizado para a sua aplicação seria substancialmente superior.

Procedeu-se então à avaliação de três critérios de meios e dois de resultados: Liderança; Pessoas; Processos; Resultados relativos às pessoas; Resultados de desempenho chave.

Apesar de só terem sido avaliados cinco dos nove critérios, a sua utilização possibilitou conhecer a ferramenta e validá-la para uma aplicação futura a todos os serviços da Escola.

As grelhas resumo da AA que se seguem atestam o diagnóstico dos serviços avaliados. Nos anexos II a VI apresentam-se as grelhas de AA para cada critério onde estão presentes os pontos fortes (se existirem), as áreas com potencial de melhoria, a pontuação atribuída assim como a respetiva justificação.

**Quadro 5 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 1 – Liderança**

<b>Critério 1. LIDERANÇA</b>				
<b>Campo de ação da avaliação</b> → O que a direção da organização faz para...				
<b>Subcritérios (SC)</b>				
1.1 Dar uma orientação à organização desenvolvendo e comunicando a visão, missão e valores.				
1.2 Desenvolver e implementar um sistema de gestão da organização, do desempenho e da mudança.				
1.3 Motivar e apoiar as pessoas da organização e servir de modelo.				
1.4 Gerir as relações com os políticos e com as outras partes interessadas de forma a assegurar uma responsabilidade partilhada.				
<b>SC</b>	<b>Pontos fortes identificados</b>	<b>Síntese das áreas de melhoria identificadas</b>	<b>Pontuação e Justificação (cada SC entre 0-100)</b>	<b>Tópicos/ sugestões de melhoria</b>
1.1.	Não se identificaram pontos fortes.	<p>1. A missão da administração da Escola está definida.</p> <p>2. Com base na missão foram estabelecidos objetivos estratégicos em 2010 (para 4 anos).</p> <p>3. No manual de acolhimento do funcionário, o quadro de valores da AP.</p> <p>4. Não há normas de boa liderança, não há uma política de comunicação e não estão identificadas áreas de conflito potenciais.</p>	<p><b>10</b></p> <p>Nas práticas <b>1) e 2)</b> podem-se encontrar ações importantes sobre algumas áreas, nas fases de planeamento e execução, (missão estabelecida mas sem a participação de todos e com uma divulgação efetiva mas limitada aos líderes dos serviços).</p>	<p>Reformular a missão, reavaliar os objetivos estratégicos e operacionais para 2011, construir visão, quadro de valores com o envolvimento de todos os colaboradores.</p> <p>Criar uma <i>newsletter</i> para divulgar estas e outras ações.</p> <p>Realizar reuniões periódicas de gestão.</p> <p>Estabelecer normas de boa liderança.</p> <p>Definir potenciais áreas de conflito de interesses, políticas e normas de atuação.</p>

**Quadro 5 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 1 – Liderança (continuação)**

1.2.	<p>1. O gabinete de gestão da mudança e utilização do novo departamento.</p> <p>3. O Gabinete de Controlo Interno (GCI).</p>	<p>2. Reflexão acerca das funções de cada divisão.</p> <p>4. Não existe um sistema de medição do desempenho e não foram estabelecidas prioridades para mudanças.</p>	<p><b>38</b></p> <p>1) e 3) pontos fortes, nas fases de planeamento e execução (ações planeadas com base na auscultação das necessidades das partes interessadas. Há responsabilidades definidas e a ação é divulgada pelos utilizadores dos Gabinetes em causa).</p> <p>Na prática 2) registam-se ações importantes na área de planeamento, mas não está executada.</p>	<p>Avaliar e ajustar a ação dos gabinetes.</p> <p>Uniformizar procedimentos já existentes.</p> <p>Estabelecer indicadores de avaliação do GCI</p> <p>Implementar uma ferramenta de gestão estratégica <i>Balanced Scorecard</i> (BSC)</p>
1.3.	<p>1. São respeitadas as necessidades individuais e as situações pessoais e familiares dos colaboradores (autorização de horários de trabalho específicos).</p>	<p>2. São realizadas reuniões com os chefes de divisão, no entanto não têm uma periodicidade nem agenda definida.</p> <p>3. Disponibilidade por parte da direção para atender os colaboradores.</p> <p>4. Não há uma política estruturada e definida de reconhecimento dos esforços individuais e de equipa.</p>	<p><b>31</b></p> <p>1) É um ponto forte, nas fases de planeamento e execução, (planeamento realizado em função das necessidades. A execução das ações com responsabilidades definidas e divulgação por todos).</p> <p>A prática 3) é planeada e executada, mas não abrange todas as áreas.</p> <p>A prática 2) tem sido executada mas sem planeamento das necessidades. A execução tem sido mais casuística, mas com responsabilidades definidas. Há divulgação pelos colaboradores.</p>	<p>Criar uma <i>newsletter</i>.</p> <p>Realizar reuniões periódicas de gestão com agenda.</p> <p>Estabelecer normas de boa liderança.</p> <p>Delinear uma política de reconhecimento dos esforços individuais e de equipa, em consonância com o SIADAP.</p>
1.4.	<p>As práticas identificadas não revelam pontos fortes.</p>	<p>1. Não existe uma gestão das relações com políticos nem com as partes interessadas.</p>	<p><b>2</b></p> <p>Existem ideias que podem vir a constituir áreas de melhoria da administração da Escola.</p>	<p>Identificar as políticas e metodologias para sistematizar as relações, as parcerias e as redes de trabalho com as partes interessadas.</p> <p>Investir em divulgação e promoção da imagem da administração da Escola.</p>
<b>Total /400 (1.1+1.2+1.3+1.4)</b>			<b>81/400=0,20</b>	
<b>Pontuação do Critério = Média dos SC (1.1+1.2+1.3+1.4/ 4)</b>			<b>81/4=20</b>	



**Quadro 6 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 3 – Pessoas**

<b>Critério 3. PESSOAS</b>				
<b>Campo de ação da avaliação</b> → O que a organização faz para...				
<b>Subcritérios</b>				
3.1. Planear, gerir e melhorar os recursos humanos de forma transparente em sintonia com o planeamento e estratégia.				
3.2. Identificar, desenvolver e usar as competências das pessoas, articulando os objetivos individuais e organizacionais.				
3.3. Envolver as pessoas através do diálogo e da delegação de responsabilidades.				
<b>SC</b>	<b>Pontos fortes identificados</b>	<b>Síntese das áreas de melhoria identificadas</b>	<b>Pontuação e justificação (cada SC entre 0-100)</b>	<b>Tópicos/sugestões de melhorias</b>
<b>3.1.</b>	As práticas identificadas não revelam pontos fortes.	<p><b>1.</b> Não existe uma política definida de recursos humanos.</p> <p><b>2.</b> No planeamento da implementação dos Contratos Individuais de trabalho (CIT), estão a ser estabelecidas regras de recrutamento com base nos perfis traçados e nas necessidades identificadas pela administração da Escola.</p>	<p><b>2</b></p> <p>Existem ideias que podem vir a constituir áreas de melhoria, estão planeadas ações para auscultar as necessidades das partes interessadas.</p>	<p>Elaborar carta ética de política de recursos humanos, com critérios objetivos.</p> <p>Elaborar perfis de competências.</p>
<b>3.2.</b>	As práticas identificadas não revelam pontos fortes.	<p><b>1)</b> Não existe uma seriação do conhecimento sobre as competências das pessoas.</p> <p><b>2)</b> Os colaboradores da administração da Escola frequentam a formação que integra o programa anual da Instituição.</p> <p><b>3)</b> Foi elaborado um manual de acolhimento, com as informações mais pertinentes para os novos colaboradores não docentes.</p>	<p><b>23</b></p> <p>A prática <b>2)</b> tem sido executada mas não tem havido uma prática de planeamento e reflexão das necessidades. A sua execução tem sido mais casuística.</p> <p>A prática <b>3)</b> é planeada e executada como resposta às necessidades dos colaboradores da administração e dos clientes internos.</p>	<p>Elaborar perfis de competências.</p> <p>Recolher e tratar a informação fornecida no âmbito do SIADAP sobre as propostas de formação.</p> <p>Criar um gabinete de formação no interior da área de recursos humanos.</p> <p>Promover a formação interna (com formadores internos).</p> <p>Promover a mobilidade interna.</p> <p>Promover o controlo, monitorização e avaliação do impacto da formação profissional em contexto real de trabalho.</p> <p>Avaliar a articulação do planeamento das atividades, funções e responsabilidades com a gestão das competências.</p>

**Quadro 6 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 3 – Pessoas (continuação)**

3.3.	<p><b>1)</b> Na definição de objetivos do SIADAP, é discutido com cada colaborador o seu contributo para o serviço; quando se estabelecem os objetivos partilhados, há lugar a uma discussão e envolvimento de todos os colaboradores, valorizando o trabalho de equipa.</p>	<p><b>2)</b> Reuniões de coordenação sectoriais. Em cada divisão são realizadas reuniões semanais ou quinzenais onde todos os colaboradores são chamados a intervir e a participar.</p>	<p style="text-align: center;"><b>32</b></p> <p>A prática <b>1)</b> é um ponto forte, nas fases de planeamento e execução, pois estas práticas surgiram, de acordo com a imposição legal e as necessidades dos colaboradores. A execução das ações tem responsabilidades definidas e é divulgada pelos colaboradores através de circulares e correio eletrónico.</p> <p>A prática <b>2)</b> é planeada e executada como resposta às necessidades dos colaboradores dos diferentes setores. Tem havido ajustamento às necessidades assim como divulgação desta prática. Trata-se de um contributo para o envolvimento e a motivação.</p>	<p>Elaborar o plano de atividades de cada serviço e divisão, em cada ano civil.</p> <p>Promover a realização de reuniões regulares com a Direção.</p> <p>Questionário (anual) de satisfação dos colaboradores, com recolha de sugestões / reclamações e ideias de melhoria para a administração da Escola.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Total /300 (3.1+3.2+3.3)</b></p>			<p style="text-align: center;"><b>57/300= 0,19</b></p>	
<p style="text-align: center;"><b>Pontuação do Critério = Média dos SC</b> (3.1+3.2+3.3 / 3)</p>			<p style="text-align: center;"><b>57/3=19</b></p>	

**Quadro 7 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 5 – Processos**

<b>Critério 5. PROCESSOS</b>				
<b>Campo de ação da avaliação</b> → O que a organização faz para...				
<b>Subcritérios</b>				
5.1 Identificar, desenhar, gerir e melhorar os processos de forma sistemática.				
5.2 Desenvolver e fornecer produtos e serviços orientados para os cidadãos/clientes.				
5.3 Inovar os processos envolvendo os cidadãos/clientes.				
<b>SC</b>	<b>Pontos fortes identificados</b>	<b>Síntese das áreas de melhoria identificadas</b>	<b>Pontuação e justificação (cada SC entre 0-100)</b>	<b>Tópicos/sugestões de melhorias</b>
5.1.	<p><b>1)</b> Identificados processos chave, elaborados os procedimentos de trabalho, indicado o responsável pelo processo, os intervenientes e as leis, normas e regulamentos aplicáveis.</p> <p><b>2)</b> Para o processo chave de avaliação, através do SIADAP, foi disponibilizado um espaço próprio (gabinete e demais recursos físicos) e um colaborador que acompanhou durante todo o ano de este processo. Foi possível em 2010 cumprir prazos e manter um registo atualizado dos mapas de monitorização de objetivos enviados por cada avaliador.</p> <p><b>3)</b> GCI, com recursos físicos e humanos com o intuito de estabelecer circuitos e realizar auditorias.</p>	<p><b>4)</b> Estão estabelecidos circuitos de aquisição de equipamentos, de consumíveis de informática, de escritório e de limpeza. Os formulários estão disponíveis, para todos os serviços, na página da Escola assim como as regras a que devem obedecer. No entanto, os circuitos carecem de melhoria e sistematização.</p>	<p><b>62</b></p> <p>As práticas <b>1) 2) e 3)</b> são pontos fortes, sendo que o planeamento das ações a desenvolver é realizado em função das necessidades. A execução das ações tem responsabilidades definidas e é divulgada pelos colaboradores através de circulares, reuniões e correio eletrónico.</p> <p>As práticas <b>1) 2)</b> são pontos fortes, na fase de revisão, pois existe avaliação das ações através de inquéritos e satisfação e revisão de procedimentos em reuniões semanais.</p> <p>A prática <b>4)</b> é planeada e executada como resposta às necessidades dos clientes da administração Escola. Têm sido feitos ajustamentos às necessidades, assim como divulgação desta prática, na página de <i>internet</i> da Escola sendo uma prática com potencial de melhoria.</p>	<p>Elaborar um manual de procedimentos para a administração Escola (suporte papel e versão eletrónica), incluindo todas as divisões e com um formato uniforme</p> <p>Criar um centro único de atendimento da administração com a implementação de um sistema de gestão documental.</p>

**Quadro 7 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 5 – Processos (continuação)**

5.2.	<p>1) Aplicação de inquéritos de satisfação a alunos e docentes pela Divisão Académica. Criação de um sistema de sugestões da Divisão Académica.</p> <p>2) Elaboração de um manual de perguntas frequentes sobre o SIADAP para colocar na página web da Escola</p> <p>3) Colocação na página de internet da Escola de vários formulários que permitem a interligação com a administração.</p>	<p>4) Não foram envolvidos todos os clientes na conceção e melhoria de serviços e produtos.</p>	<p><b>45</b></p> <p>As práticas 1) 2) e 3) são pontos fortes, nas fases de planeamento e execução, uma vez que surgiram, para responder às necessidades manifestadas.</p> <p>O planeamento destas ações a desenvolver é realizado em função das necessidades identificadas. A execução das ações tem responsabilidades definidas e é divulgada pelos colaboradores através de circulares, correio eletrónico e página de internet.</p>	<p>Aplicar inquéritos de satisfação e recolha de sugestões aos clientes internos (serviços, institutos, departamentos, etc.)</p> <p>Implementar com as comissões de curso (clientes da Divisão Académica), reuniões periódicas para acolhimento de sugestões/reclamações e oportunidades de melhoria.</p> <p>Divulgar os serviços disponíveis na página da Internet.</p> <p>Permitir aos clientes o acompanhamento, por via eletrónica, dos processos através de um centro de atendimento.</p> <p>Divulgar os procedimentos que consubstanciam os processos chave.</p>
5.3.	<p>1) Existe uma política de inovação de processos com a adoção da faturação eletrónica. No início de 2012 a Escola estará em condições de cumprir o determinado pela AP Eletrónica, dando a possibilidade, aos seus clientes de receberem as faturas em formato eletrónico de forma segura.</p> <p>Este processo, para além de se revelar um cumprimento da legislação, está a ter uma receção positiva por parte dos clientes.</p>		<p><b>45</b></p> <p>Das práticas relatadas a EAA considerou que a prática 1) é um ponto forte, nas fases de planeamento e execução, pois esta prática surgiu para dar resposta ao imperativo legal, com base nas necessidades levantadas pela AP Eletrónica. A execução das ações tem responsabilidades definidas e foi divulgada pelos clientes através de circulares.</p>	<p>Avaliar novos serviços e soluções de outras organizações</p>
<b>Total /300 (5.1+5.2+5.3)</b>			<b>152/300=0,51</b>	
<b>Pontuação do Critério = Média dos SC (5.1+5.2+5.3 / 3)</b>			<b>152/3=51</b>	

**Quadro 8 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 7 – Resultados Relativos a Pessoas**

<b>Critério 7. RESULTADOS RELATIVOS ÀS PESSOAS</b>				
<b>Campo de ação da avaliação</b> → Os resultados que a organização atingiu para satisfazer as necessidades e expectativas dos seus colaboradores através de...				
<b>Subcritérios</b>				
7.1 Resultados das medições da satisfação e motivação das pessoas.				
7.2 Indicadores de resultados relativos às pessoas.				
<b>SC</b>	<b>Pontos fortes identificados</b>	<b>Síntese das áreas de melhoria identificadas</b>	<b>Pontuação e justificação (cada SC entre 0-100)</b>	<b>Tópicos/sugestões de melhorias</b>
7.1.	Não se identificaram pontos fortes.	1) Inquérito de satisfação aos colaboradores da administração.	<p><b>0</b></p> <p>Uma vez que o modelo preconiza a necessidade de valores anteriores para efetuar comparações, os resultados obtidos com este inquérito, e porque são absolutos, não poderão ser pontuáveis.</p>	Aplicar novamente este questionário para comparar resultados.
7.2.	Não se identificaram pontos fortes.	1) Foram aplicados questionários de satisfação de clientes internos relativamente a algumas funções da responsabilidade da administração da Escola (atendimento na secção de expediente e arquivo, a eficiência e simpatia das telefonistas, várias vertentes do gabinete SIADAP e do Gabinete de Gestão da Mudança).	<p><b>0</b></p> <p>Uma vez que o modelo preconiza a necessidade de valores anteriores para efetuar comparações, os resultados obtidos com este inquérito, e porque são absolutos, não poderão ser pontuáveis.</p>	<p>Generalizar a aplicação de questionários a outros serviços da administração da Escola.</p> <p>Estabelecer indicadores do balanço social restritos aos colaboradores da administração da Escola, para posterior divulgação e conhecimento.</p> <p>Criar indicadores relativos à motivação e envolvimento.</p> <p>Fixar indicadores de cumprimento de prazos de resposta.</p>
<b>Total /200 (7.1+7.2)</b>			<b>0/200=0</b>	
<b>Pontuação do Critério = Média dos SC (7.1+7.2 / 2)</b>			<b>0/2=0</b>	

**Quadro 9 – Grelha Resumo da Autoavaliação do Critério 9 – Resultados de Desempenho-Chave**

<b>Critério 9. RESULTADOS DE DESEMPENHO-CHAVE</b>				
<b>Campo de ação da avaliação</b> → Os resultados no cumprimento dos objetivos definidos pela organização em relação a...				
<b>Subcritérios</b>				
9.1 Resultados externos				
9.2 Resultados internos				
<b>SC</b>	<b>Pontos fortes identificados</b>	<b>Síntese das áreas de melhoria identificadas</b>	<b>Pontuação e justificação</b> (cada SC entre 0-100)	<b>Tópicos/sugestões de melhoria</b>
9.1.	Não se verificaram pontos fortes.	<p>1) Foi realizada uma auditoria externa às contas de 2009 com os seguintes resultados:</p> <p>nº de pontos fracos = 40</p> <p>nº de recomendações = 34</p>	<p><b>0</b></p> <p>Uma vez que o modelo preconiza a necessidade de valores anteriores para efetuar comparações, os resultados obtidos com este inquérito, e porque são absolutos, não poderão ser pontuáveis.</p>	<p>Realizar nova auditoria para verificar a tendência dos resultados.</p> <p>Estabelecer objetivos no âmbito da prestação de serviços aos clientes internos e formas de avaliar esses objetivos.</p>
9.2.	<p>1) Execução orçamental da despesa:</p> <p>Grau de execução orçamental:</p> <p>2008: 81,53 %</p> <p>2009: 93,89 %</p> <p>2010: 95,81%</p> <p>2) Cumprimento das obrigações legais.</p>	<p>3) Foi realizada uma auditoria externa às contas de 2009 com os seguintes resultados:</p> <p>nº de pontos fracos = 40</p> <p>nº de recomendações = 34</p>	<p><b>35</b></p> <p>Houve uma evolução favorável nos indicadores apresentados nos últimos 3 anos.</p>	<p>Criar um manual de procedimento financeiro pelo gabinete de controlo interno e fazer auditorias de verificação do cumprimento do mesmo.</p> <p>Promover a correção das irregularidades do relatório de auditoria.</p>
<b>Total /200 (9.1 + 9.2)</b>			<b>35/200=0,18</b>	
<b>Pontuação do Critério = Média dos SC (9.1+ 9.2 / 2)</b>			<b>35/2=18</b>	

Após uma análise dos quadros anteriores, cuja síntese dos resultados obtidos se pode observar no Quadro 9, podemos inferir que a pontuação obtida apenas representa cerca de 22% da pontuação possível<sup>11</sup>.

**Quadro 10 – Pontuação Obtida pela Organização**

<b>Critério do modelo CAF</b>	<b>Pontuação</b>
Critério 1	20
Critério 3	19
Critério 5	51
Critério 7	0
Critério 9	18
Total (Soma da pontuação dos 5 critérios)	<b>108</b>

**Fonte:** autoria própria

Verificamos que não se trata de um bom resultado de chegada, no entanto pode ser um bom ponto de partida, uma vez que esta é a avaliação base zero. De realçar que, num processo de avaliação sem precedentes, não existem valores de referência que possibilitem comparações, sendo disto exemplo o critério 7. Embora tenha sido efetuado um questionário de satisfação aos colaboradores, os resultados obtidos não foram valorizados, uma vez que não existe comparação com anos anteriores. Por isso, e como preconizado pelo modelo nestas situações, o resultado deverá ser zero.

Finalizada esta etapa deveria ter sido efectuado o relatório de AA, conforme está previsto no Passo 6 do percurso de implementação do modelo, todavia este passo não foi executado, devido aos diversos atrasos ocorridos no decurso da AA. Face a esta situação o líder da EAA decidiu passar de imediato para a fase seguinte, elaboração do PM.

### **4.3 – Fase 3: Plano de Melhorias/Prioritização**

#### **4.3.1 – Passo 7: Elaborar o plano de melhorias**

Quando se decidiu aplicar a CAF na Escola, pretendia-se perceber qual era o seu

<sup>11</sup> A pontuação obtida representa 22% de 500, uma vez que apenas estamos a analisar cinco critérios de pontuação, entre os 9 possíveis, o que leva a que a pontuação apenas possa variar entre 0 e 500.

posicionamento organizativo e qual o melhor caminho para a sua qualificação.

Essa jornada foi iniciada e obtiveram-se proveitos imediatos, disso sendo exemplo a identificação das partes interessadas, dos resultados intermédios, finais e dos principais processos. A reflexão sobre estas questões foi útil e constituiu um bom ponto de partida para reestruturar a forma de atuação.

Finalizado o autodiagnóstico, passou-se à elaboração do plano de melhorias com base na grelha de AA, onde foram identificados os pontos fortes e as áreas de melhoria da Escola detetadas. Importa salientar a necessidade de hierarquizar, planear implementar e avaliar as ações de melhoria propostas.

Como resultado foram apresentadas 42 sugestões de melhoria. No entanto, não foram todas colocadas em prática, tendo-se optado por concentrar os esforços naquelas que se entendiam terem maior relevância e serem mais determinantes no desempenho da administração da Escola.

Com vista a facilitar a avaliação das sugestões estas foram agrupadas por temas, de acordo com os critérios da CAF. O quadro seguinte esquematiza essa agregação por temas.

**Quadro 11 – Sugestões de Melhorias por Temas**

Lista de sugestões de melhoria agregadas por temas		
	Tópicos/sugestões de melhoria da EAA	Temas
Subcritério 1.1	a.1) Reformular a missão, com o envolvimento de todos os colaboradores.	Desenvolvimento e comunicação da missão e da visão da organização envolvendo as partes interessadas relevantes e os colaboradores; Transformação da visão e da missão em objetivos estratégicos (longo e médio prazo) e objetivos e ações operacionais (concretos e de curto prazo); Desenvolvimento de um quadro de valores.
	b.2) Reavaliar e ajustar os objetivos estratégicos e operacionais para o ano de 2010.	
	c.3) Construir uma visão e um quadro de valores, envolvendo todos os colaboradores da administração da Escola, devidamente coordenados pelos chefes de divisão.	
	d.4) Criar uma <i>newsletter</i> para divulgar estas e outras ações, ou decisões e obter a colaboração de todos com o intuito de conseguir um maior envolvimento e uma comunicação mais eficaz.	
	e.5) Realizar reuniões periódicas de gestão, para partilha de experiências, problemas e soluções, quer a nível da administração da Escola, como em cada divisão.	
	f.6) Estabelecer normas de boa liderança numa lógica <i>top-down</i> .	
	g.7) Definir potenciais áreas de conflito de interesses e definir políticas e normas de atuação com divulgação a todos os interessados.	



**Quadro 11 – Sugestões de Melhorias por Temas (continuação)**

<b>Subcritério 1.2</b>	<b>h.8)</b> Avaliar as competências e as funções do gabinete gestão da mudança, adaptá-lo às necessidades dos clientes internos.	Sistema de gestão e desempenho da organização
	<b>i.9)</b> Reunir e sistematizar os processos identificados.	
	<b>j.10)</b> Estabelecer indicadores de avaliação do GCI.	Sistema de gestão da mudança
	<b>l.11)</b> Implementar uma ferramenta de gestão estratégica – BSC.	
<b>Subcritério 1.3</b>	<b>m.12)</b> Delinear uma política de reconhecimento dos esforços individuais e de equipa, em consonância com o SIADAP.	Motivação dos colaboradores
<b>Subcritério 1.4</b>	<b>n.13)</b> Identificar as políticas e metodologias para sistematizar as relações, as parcerias e as redes de trabalho com as partes interessadas.	Gestão das relações com as partes interessadas
	<b>o.14)</b> Investir em divulgação e promoção da imagem da administração da Escola	
<b>Subcritério 3.1</b>	<b>p.15)</b> Elaborar carta ética de política de recursos humanos, com critérios objetivos nos domínios do recrutamento, promoção, remuneração e avaliação.	Política de gestão de recursos humanos
	<b>q.16)</b> Elaborar perfis de competências associadas aos lugares do quadro da Escola e aos perfis dos colaboradores	
<b>Subcritério 3.2</b>	<b>r.17)</b> Recolher e tratar a informação fornecida no âmbito do SIADAP sobre as propostas de formação individualmente recomendadas para cada avaliado no contexto das atividades desenvolvidas na Escola.	Gestão de competências (Recursos humanos)
	<b>s.18)</b> Criar um gabinete de formação no interior da área de recursos humanos	
	<b>t.19)</b> Promover a formação interna (com formadores internos).	
	<b>u.20)</b> Promover a mobilidade interna.	
	<b>v.21)</b> Promover o controlo, monitorização e avaliação do impacto da formação profissional em contexto real de trabalho, através de indicadores como o custo com a formação e a aferição da aquisição de novas competências em consequência da formação.	
	<b>x.22)</b> Avaliar a articulação do planeamento das atividades, funções e responsabilidades com a gestão das competências.	

**Quadro 11 – Sugestões de Melhorias por Temas (continuação)**

<b>Sucritério 3.3</b>	<b>z.23)</b> Elaborar o plano de atividades de cada serviço e divisão, por ano civil.	Envolvimento dos colaboradores
	<b>aa.24)</b> Promover a realização de reuniões regulares com a Direção (quinzenais); <i>brainstormings</i> trimestrais de chefias e sectorias (com conclusões e respetiva divulgação).	
	<b>bb.25)</b> Questionário anual de satisfação dos colaboradores dependentes da administração, com recolha de sugestões / reclamações e ideias de melhoria para a administração da Escola.	
<b>Subcritério 5.1</b>	<b>cc.26)</b> Elaborar um manual de procedimentos para a administração Escola (suporte papel e versão eletrónica), incluindo todas as divisões e com um formato uniforme.	Gestão dos processos chave
	<b>dd.27)</b> Criar um centro único de atendimento da administração com a implementação de um sistema de gestão documental.	
<b>Subcritério 5.2</b>	<b>ee.28)</b> Aplicar inquéritos de satisfação e recolha de sugestões aos clientes internos, colaboradores de outros departamentos não dependentes da administração.	Desenvolvimento de produtos orientados para os clientes
	<b>ff.29)</b> Implementar com as comissões de curso (clientes da divisão académica), reuniões periódicas para acolhimento de sugestões/ reclamações e oportunidades de melhoria.	
	<b>gg.30)</b> Divulgar os serviços disponíveis na página da Internet.	
	<b>hh.31)</b> Permitir aos clientes o acompanhamento, por via eletrónica, dos processos.	
	<b>ii.32)</b> Divulgar os procedimentos que consubstanciam os processos chave.	
<b>Subcritério 5.3</b>	<b>jj.33)</b> Avaliar novos serviços e soluções de outras organizações.	Inovação de processos

**Quadro 11 – Sugestões de Melhorias por Temas (continuação)**

<b>Subcritério 7.1</b>	<b>ll.34)</b> Aplicar novamente este questionário para comparar resultados.	Satisfação das necessidades e expectativas dos colaboradores
<b>Subcritério 7.2</b>	<b>mm.35)</b> Generalizar a aplicação de questionários harmonizados a outros serviços da administração da Escola.	Resultados que a organização atingiu para satisfazer as necessidades e expectativas dos seus colaboradores
	<b>nn.36)</b> Estabelecer indicadores do balanço social restritos aos colaboradores da administração da Escola, para posterior divulgação e conhecimento.	
	<b>oo.37)</b> Criar de indicadores relativos à motivação e envolvimento.	
	<b>pp.38)</b> Fixar indicadores de cumprimento de prazos de resposta.	
<b>Subcritério 9.1</b>	<b>qq.39)</b> Realizar nova auditoria para verificar a tendência dos resultados.	Resultados e impacto dos objetivos
	<b>rr.40)</b> Estabelecer objetivos no âmbito da prestação de serviços aos clientes internos e formas de avaliar esses objetivos.	
<b>Subcritério 9.2</b>	<b>ss.41)</b> Criar um manual de procedimento financeiro – pelo gabinete de controlo interno e fazer auditorias de verificação do cumprimento do mesmo.	Cumprimento dos objetivos definidos pela organização em relação aos resultados internos
	<b>tt.42)</b> Promover a correção das irregularidades do relatório de auditoria.	

**Fonte:** autoria própria

Após a agregação dos temas, a EAA dedicou-se à análise das sugestões, procurando formular ações de melhoria relevantes para o cumprimento dos objetivos da administração da Escola de forma articulada e abrangente, uma vez que as sugestões recolhidas compreendiam áreas distintas.

Para melhor compreender o critério da relevância, o quadro seguinte sintetiza os objetivos estratégicos da administração da Escola para o período de 2011 a 2015.

**Quadro 12 – Objetivos Estratégicos da Administração da Escola entre 2011 e 2015**

<b>Objetivos</b>	<b>Descrição</b>
<b>Objetivo 1</b>	Aumentar a qualidade dos serviços prestados, criando condições para certificar a qualidade dos serviços disponibilizados e executados pela administração da Escola.
<b>Objetivo 2</b>	Promover a motivação e valorização dos funcionários, através de formação dirigida ao reforço de competências.
<b>Objetivo 3</b>	Promover a satisfação dos clientes internos e externos.
<b>Objetivo 4</b>	Aumentar a eficiência no consumo de recursos – otimização do consumo dos recursos financeiros, humanos (aumentar a produtividade), tecnológicos e infraestruturais, sem prejuízo dos níveis de qualidade e eficácia pretendidos.
<b>Objetivo 5</b>	Sistematizar a intervenção jurídica nos processos de aquisição de bens e serviços e em concursos de pessoal, garantindo a conformidade legal dos procedimentos e diminuindo situações de contencioso administrativo.

**Fonte:** autoria própria

No que concerne à abrangência, os critérios de agregação utilizados pela EAA foram a similitude das sugestões especialmente quando se cruzavam com as potenciais ações a desenvolver. Procurou-se diferenciar todas as sugestões que poderiam adquirir vida própria com uma ação associada e agrupar todas as que não seriam desvirtuadas pelo facto de serem agregadas a outras, isto é, foi feita uma análise procurando que todas as sugestões de forma direta ou indireta resultassem numa ação de melhoria.

O quadro seguinte faz a correspondência entre as ações de melhoria já classificadas como abrangentes e os objetivos da administração da Escola, de modo a demonstrar o seu relevo.

**Quadro 13 – Lista das Ações de Melhoria Abrangente e Relevantes**

<b>Ações de melhoria</b>	<b>Objetivos da Escola</b>
1. Reformular a missão, os objetivos estratégicos e operacionais, construir uma visão e um quadro de valores com o envolvimento de todos os colaboradores, fazer planos de atividades por setores. O envolvimento também passará pela aplicação um questionário (anual) de satisfação dos colaboradores, com a recolha de sugestões/reclamações e ideias de melhoria para a administração da Escola, promovendo a participação de todos os colaboradores na gestão, implementando uma ferramenta de gestão estratégica (BSC).	Introdução de indicadores chave de desempenho de forma a monitorizar os serviços prestados e adaptá-los de forma a que a melhoria seja continua (objetivo 1), promover a motivação dos colaboradores permitindo que participem ativamente no processo de decisão (objetivo 2). Monitorizar as respostas que são dadas aos clientes internos e externos, permitindo que o sistema de gestão se adapte perante as indicações detetadas. Este envolvimento e participação propiciará maior satisfação e maior produtividade (objetivo 3 e 4).
2. Criar uma <i>newsletter</i> ; realizar reuniões periódicas de gestão, de forma a fomentar a comunicação entre os colaboradores.	A comunicação mais eficaz promoverá a motivação dos colaboradores (objetivo 3).  Este envolvimento e participação propiciará maior satisfação e maior produtividade (objetivo 4).
3. Delinear uma política de reconhecimento dos esforços individuais e de equipa, em consonância com o SIADAP.	Este reconhecimento propiciará maior motivação, maior satisfação e maior produtividade (objetivo 3).
4. Elaborar carta ética de política de recursos humanos, com critérios objetivos nos domínios do recrutamento, promoção, remuneração e avaliação. Elaborar perfis de competências associadas aos lugares do quadro da Escola e aos perfis dos colaboradores.	Aumentar a eficiência no consumo de recursos – otimização dos recursos humanos (aumentar a produtividade), sem prejuízo dos níveis de qualidade e eficácia pretendidos (objetivos 1 e 4); promover a adequação das pessoas às funções melhorando a satisfação e a motivação (objetivo 3).
5. Recolher e tratar as propostas de formação no âmbito do SIADAP. Criar um gabinete de formação interna para promover o controlo, monitorização e avaliação do impacto da formação profissional.	O desenvolvimento das competências e aquisição de novas competências propiciará maior motivação, maior satisfação e maior produtividade (objetivos 3 e 4).

**Quadro 13** – Lista das Ações de Melhoria Abrangente e Relevantes (continuação)

<p>6. Elaborar um manual de procedimentos para a administração da Escola (suporte papel e versão eletrônica), incluindo todas as divisões e com um formato uniforme. Criar um manual de procedimento financeiro pelo gabinete de controlo interno e fazer auditorias de verificação do cumprimento do mesmo.</p>	<p>Promover a melhoria dos processos com a criação de circuitos conhecidos que deverão ser aplicados por todos os envolvidos, visando a simplificação de procedimentos com eliminação de passos desnecessários. Garantir a legalidade, eficiência e eficácia das despesas efetuadas e garantir a transparência dos processos (objetivos 1, 3 e 5).</p>
<p>7. Criar um centro único de atendimento da administração com a implementação de um sistema de gestão documental. Permitir aos clientes o acompanhamento, por via eletrônica, dos processos.</p>	
<p>8. Aplicar inquéritos de satisfação e recolha de sugestões aos clientes internos (serviços, institutos, departamentos, etc.) para acolhimento de sugestões/reclamações e oportunidades de melhoria.</p>	<p>Promover a satisfação dos clientes internos e externos (objetivo 3)</p>
<p>9. Promover a correção de irregularidades detetadas na auditoria externa e garantir uma auditoria externa com periodicidade regular.</p>	<p>Garantir a conformidade legal dos procedimentos e diminuir situações de contencioso administrativo (objetivo 5)</p>

**Fonte:** autoria própria

Ainda na fase do plano de melhorias, uma etapa importante é a definição de prioridades das respetivas ações de melhoria. Para este efeito, a EAA entendeu utilizar os seguintes critérios:

1. Impacto no desempenho organizacional: este critério relaciona a ação diretamente com o grau de impacto no número de objetivos que serão tocados por esta ação. Concretamente, considera-se que o impacto será elevado (5 pontos) se ação de melhoria atingir mais do que um objetivo; será médio (3 pontos) se atingir pelo menos um objetivo e será baixo (1 ponto) se não causar impacto em nenhum objetivo da organização.
2. Capacidade e recursos: este critério avalia a capacidade de implementar a ação no curto prazo e a necessidade de recursos que acarreta a sua implementação. A

ação terá uma capacidade elevada (5 pontos) se puder ser implementada no curto prazo e se necessitar de poucos recursos materiais e humanos para ser alcançada. Terá uma capacidade média (3 pontos) se puder ser implementada no curto prazo mas necessitar de um número razoável de recursos materiais e humanos para ser alcançada e terá uma capacidade baixa (1 ponto) se for considerado improvável que seja implementada no curto prazo e se for necessário alocar um significativo número de recursos materiais e humanos para ser alcançada.

3. Satisfação do serviço, dos cidadãos e dos clientes: este critério avalia o impacto direto ou indireto na melhoria da satisfação dos vários intervenientes decorrente da ação de melhoria. A satisfação será elevada (5 pontos) se a ação tiver um impacto direto na melhoria da satisfação. A satisfação será média (3 pontos) se a ação tiver um impacto indireto na melhoria da satisfação. A satisfação será baixa (1 ponto) se a ação tiver um impacto improvável na melhoria da satisfação.

De acordo com os critérios e ponderações atrás referidos, a EAA pontuou as várias ações de melhoria e procedeu à hierarquização das mesmas, como é possível observar no quadro seguinte:

**Quadro 14 – Hierarquia das Ações de Melhoria**

<b>Ações de melhoria</b>	<b>Impacto (a)</b>	<b>Capacidade (b)</b>	<b>Satisfação (c)</b>	<b>Pontuação (a<b>x</b>b<b>x</b>c)</b>	<b>Hierarquia</b>
<b>Ação nº 1 – Missão BSC</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>125</b>	<b>1º</b>
Ação nº 2 – <i>Newsletter</i>	5	3	3	45	4º
Ação nº 3 – Reconhecimento	5	3	3	45	5º
<b>Ação nº 4 – Perfis competência</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>75</b>	<b>2º</b>
Ação nº 5 – Formação	5	3	3	45	6º
<b>Ação nº 6 – Manual procedimentos</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>75</b>	<b>3º</b>
Ação nº 7 – Centro atendimento	5	1	5	25	8º
Ação nº 8 – Inquéritos satisfação	3	5	3	45	7º
Ação nº 9 – Correção de irregularidades auditoria	3	1	3	9	9º

**Fonte:** autoria própria

A tabela de definição de prioridades possibilita uma melhor compreensão das ações mais importantes para a Escola, pois ordena as que têm mais impacto na melhoria do desempenho da organização, de acordo com os critérios utilizados. De entre estas

foram escolhidas as três ações de melhoria que obtiveram a pontuação mais elevada, designadamente a ação n.º 1 – Missão BSC, ação n.º 4 – Perfis de competência e ação n.º 6 – Manual procedimentos.

No quadro seguinte encontra-se a justificação da pontuação atribuída a cada ação de melhoria e que permite uma melhor perceção da classificação alcançada.

**Quadro 15 – Justificação da Pontuação Atribuída**

<b>1º lugar - Ação nº 1 (Missão-BSC)</b>		
<b>Critério</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Justificação</b>
<b>Impacto</b>	5	Terá impacto no aumento da qualidade dos serviços prestados, uma vez que melhora o desempenho e promove mudanças; A introdução de indicadores chave de desempenho, permite monitorizar os serviços prestados e adaptá-los de forma a que a melhoria seja continua. <b>(objetivo1)</b> . O BSC possibilita monitorizar as respostas que são dadas aos clientes internos e externos, permitindo que o sistema de gestão se adapte perante as indicações detetadas <b>(objetivo 4 e 5)</b> .
<b>Capacidade</b>	5	Pode ser implementada no curto prazo, pois requer a vontade da liderança de topo para promover a construção de indicadores para o BSC.
<b>Satisfação</b>	5	Esta ação tem impacto direto na melhoria da satisfação do cidadão/cliente, uma vez que responde diretamente às necessidades, com a possibilidade de constituir metas e monitorizar o desempenho da organização na sua prossecução, sem nunca perder de vista as expectativas dos cidadãos/clientes.
<b>2º lugar - Ação nº 4 (Perfis de Competência)</b>		
<b>Critério</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Justificação</b>
<b>Impacto</b>	5	O impacto desta ação incidirá sobre a possibilidade de promover a adequação das pessoas às funções melhorando a sua satisfação e motivação <b>(objetivo 3)</b> ; Permite também o aumento da eficiência no consumo de recursos, na medida em que são otimizados com o conseqüente aumento de produtividade, que se reflectirá também nos recursos tecnológicos e infraestruturais, sem prejuízo dos níveis de qualidade e eficácia pretendidos <b>(objetivo 1 e 4)</b> .
<b>Capacidade</b>	3	Pode ser implementada no curto prazo, pois depende da definição de prioridades, por parte da liderança e pode ser controlada pela organização. No entanto implica o levantamento de todos os postos de trabalho, o que origina um envolvimento generalizado e por isso uma razoável utilização de recursos humanos.
<b>Satisfação</b>	5	Esta ação tem impacto direto na melhoria da satisfação do cidadão/cliente, uma vez que responde diretamente às necessidades, com a possibilidade de racionalizar recursos o que beneficia o desempenho da organização sem esquecer a produtividade gerada pela satisfação dos colaboradores que se reflectirá nos serviços prestados aos cidadãos/clientes.



**Quadro 15 – Justificação da Pontuação Atribuída (continuação)**

<b>3º lugar - Ação nº 6 (Manual Procedimentos)</b>		
<b>Critério</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Justificação</b>
<b>Impacto</b>	5	Permitirá promover a melhoria dos processos, com a criação de circuitos conhecidos que deverão ser aplicados por todos os envolvidos; visando a simplificação de procedimentos com eliminação de passos desnecessários, aumentando a eficiência, a eficácia e a qualidade dos serviços prestados ( <b>objetivo 1 e 5</b> ).
<b>Capacidade</b>	3	Pode ser implementada no curto prazo, pois apesar de requerer a sistematização e uniformização de todos os procedimentos nas diferentes divisões, grande parte do levantamento já está efetuado. No entanto, requer uma grande participação, e por isso uma razoável utilização de recursos humanos.
<b>Satisfação</b>	5	Esta ação tem impacto direto na melhoria da satisfação do cidadão/cliente, uma vez que responde diretamente às necessidades, pois o conhecimento dos procedimentos permite uma maior transparência e interação entre a instituição e os cidadãos/clientes.

**Fonte:** autoria própria

Para concluir a fase de elaboração do PM, a EAA projetou as ações de melhoria, fazendo uma ficha para cada ação selecionada, onde ficaram definidas as responsabilidades, o calendário de implementação, os recursos a alocar, a monitorização e a revisão a efetuar às ações mais bem classificadas. Procurou-se não estabelecer demasiadas prioridades e não fugir ao caminho alinhado nos objetivos da administração da Escola. No quadro seguinte é dado um plano geral das três ações de melhoria escolhidas.

**Quadro 16 – Visão Geral do PM**

<b>Visão Geral do PM</b>					
<b>Ações de melhoria</b>	<b>Hierarquia</b>	<b>Coordenador</b>	<b>Data conclusão</b>	<b>Principais Atividades</b>	<b>Revisões</b>
<b>Ação nº 1 – Missão – BSC</b>	1º	Chefe Divisão Serviços Académicos	31-12-2011	1. Criação de indicadores e metas; 2. Promoção de reuniões sectoriais para recolha de sugestões; 3. Elaboração do documento final; 4. Aprovação pelo gestor de topo; 5. Divulgação por todos os colaboradores; 6. Monitorização e divulgação de resultados.	Avaliação trimestral do quadro de indicadores em construção.  Indicadores de participação: nº de sugestões recebidas; inquérito de satisfação

**Quadro 16 – Visão Geral do PM (continuação)**

<b>Ação nº 4 –</b> Perfis de competências	2º	Chefe Divisão Serviços Financeiros	31-06-2011	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar matriz de recolha de informação;</li> <li>2. Promover o preenchimento da matriz;</li> <li>3. Promover reuniões de consenso;</li> <li>4. Aprovação pelo gestor de topo;</li> <li>5. Divulgação por todos os colaboradores.</li> </ol>	<p>Avaliação mensal do trabalho produzido</p> <p>Indicadores de participação: inquérito de satisfação</p>
<b>Ação nº 6 –</b> Manual procedimentos	3º	Chefe Divisão Serviços Administrativos	31-12-2011	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar e distribuir de pequeno manual informativo</li> <li>2. Elaboração e distribuição de formulários de recolha da informação</li> <li>3. Promover reuniões sectoriais para recolha de informação e sugestões</li> <li>4. Elaboração do documento final</li> <li>5. Aprovação pelo gestor de topo</li> <li>6. Divulgação por todos os colaboradores</li> </ol>	<p>Avaliação trimestral da evolução do processo</p> <p>Indicadores de participação: nº de sugestões recebidas; inquérito de satisfação</p>

**Fonte:** autoria própria

Nas páginas seguintes são apresentados os quadros com as fichas por ação de melhoria.

**Quadro 17 – Ficha de Ação de Melhoria: Ação nº 1**

<b>Ficha de ação de melhoria</b>		
Designação da Ação de Melhoria: Ação nº 1 – BSC		
<b>Dirigente responsável</b>	<b>Coordenador da ação</b>	<b>Equipa operacional</b>
Administrador	Chefe Divisão Académica	EAA
<b>Critério dominante da CAF</b>		<b>Partes interessadas</b>
Liderança		Presidente do Conselho Diretivo, colaboradores
<b>Descrição da ação de melhoria</b>		
Implementar uma ferramenta de gestão estratégica (BSC)		
<b>Objetivo(s) da ação de melhoria</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permitir com a construção do BSC e dos indicadores associados, uma reflexão sobre a missão, visão e valores e possibilitar a sua discussão e disseminação por todos os colaboradores;</li> <li>• Aumentar a qualidade dos serviços prestados, melhorar o desempenho e promover mudanças; Introdução de indicadores chave de desempenho de forma a monitorizar os serviços prestados e adaptá-los à melhoria contínua;</li> <li>• Monitorizar as respostas que são dadas aos clientes internos e externos, permitindo que o sistema de gestão se adapte perante as indicações detetadas.</li> </ul>		
<b>Atividades a realizar</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação de indicadores e metas a alcançar pela administração da Escola;</li> <li>• Promover reuniões sectoriais para recolha de sugestões;</li> <li>• Elaboração do documento final colocado à discussão para retificações e sugestões;</li> <li>• Aprovação pelo gestor de topo;</li> <li>• Divulgação por todos os colaboradores através de correio eletrónico e colocação na página da Escola;</li> <li>• Monitorização e divulgação de resultados.</li> </ul>		
<b>Resultado(s) a alcançar</b>		
Desenvolver, implementar e monitorizar o sistema de gestão da administração da Escola		
<b>Fatores críticos de sucesso</b>	<b>Data de início</b>	
Conseguir de forma consensual definir indicadores e metas.	01-03-2011	
<b>Constrangimentos</b>	<b>Data de conclusão</b>	
Falta de empenhamento e de tempo das partes interessadas	31-12-2011	
<b>Recursos humanos envolvidos (nº pessoas/dia)</b>	<b>Orçamento</b>	
3 horas dia	3 horas x 198 dias x 10 € = 5.940 €	
<b>Revisão e avaliação da ação (mecanismos e datas)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação trimestral do quadro de indicadores em construção;</li> <li>• Indicadores de participação: nº de sugestões recebidas; inquérito de satisfação.</li> </ul>		

**Fonte:** EAA

**Quadro 18 – Ficha de Ação de Melhoria: Ação nº 4**

<b>Ficha de ação de melhoria</b>		
Designação da Ação de Melhoria: Ação nº 4 – Perfis de competências		
<b>Dirigente responsável</b>	<b>Coordenador da ação</b>	<b>Equipa operacional</b>
Chefe de Divisão Financeira	Administrador	EAA
<b>Critério dominante da CAF</b>		<b>Partes interessadas</b>
Pessoas		Presidente do Conselho Diretivo, colaboradores
<b>Descrição da ação de melhoria</b>		
Elaborar perfis de competências associadas aos lugares do quadro.		
<b>Objetivo(s) da ação de melhoria</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar a eficiência no consumo de recursos, promover a otimização dos recursos humanos e aumentar a sua produtividade.</li> <li>• Rentabilizar os recursos tecnológicos e infraestruturais, sem prejuízo dos níveis de qualidade e eficácia pretendidos.</li> <li>• Promover a adequação das pessoas às funções melhorando a sua satisfação e a motivação.</li> </ul>		
<b>Atividades a realizar</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar matriz de recolha e informação;</li> <li>• Promover o preenchimento da matriz;</li> <li>• Promover reuniões de consenso;</li> <li>• Aprovação pelo gestor de topo;</li> <li>• Divulgação por todos os colaboradores.</li> </ul>		
<b>Resultado(s) a alcançar</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adequação e racionalização dos recursos;</li> <li>• Aumento da satisfação dos colaboradores;</li> <li>• Aumento do nível de serviço prestados aos clientes.</li> </ul>		
<b>Fatores críticos de sucesso</b>		<b>Data de início</b>
Conseguir comunicar a importância da participação e envolvimento dos colaboradores numa tarefa que lhes é desconhecida e cujo benefício não é tangível.		01-03-2011
<b>Constrangimentos</b>		<b>Data de conclusão</b>
Desconhecimento da importância da participação a este nível para garantir altos níveis de motivação e empenho.		31-06-2011
<b>Recursos humanos envolvidos (nº pessoas/dia)</b>		<b>Custo</b>
3 horas dia		3 horas x 66 dias x 10 € = 1.980 €
<b>Revisão e avaliação da ação (mecanismos e datas)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação mensal do trabalho produzido.</li> <li>• Revisão anual.</li> <li>• Indicadores de participação: inquérito de satisfação</li> </ul>		

Fonte: EAA

**Quadro 19 – Ficha de Ação de Melhoria: Ação nº 6**

Ficha de ação de melhoria		
<b>Designação da Ação de Melhoria:</b> Ação nº 6 – Manual de procedimentos		
Dirigente responsável	Coordenador da ação	Equipa operacional
Administrador	Chefe de Divisão Administrativa	EAA
Critério dominante da CAF		Partes interessadas
Processos		Presidente do Conselho Diretivo, colaboradores
Descrição da ação de melhoria		
Elaborar um manual de procedimentos para a administração da Escola (suporte papel e versão eletrónica), incluindo todas as divisões e com um formato uniforme		
Objetivo(s) da ação de melhoria		
Promover a melhoria dos processos com a criação de circuitos conhecidos que deverão ser aplicados por todos os envolvidos, visando a simplificação de procedimentos com eliminação de passos desnecessários.		
Atividades a realizar		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar e distribuir um pequeno manual informativo sobre a informação pertinente para a construção de um procedimento;</li> <li>• Elaboração e distribuição de formulários de recolha da informação necessária à construção gráfica do procedimento;</li> <li>• Promover reuniões sectoriais para recolha de informação e sugestões;</li> <li>• Elaboração do documento final colocado à discussão para retificações e sugestões;</li> <li>• Aprovação pelo gestor de topo;</li> <li>• Divulgação por todos os colaboradores através de correio eletrónico e colocação na página da Escola.</li> </ul>		
Resultado(s) a alcançar		
Maior transparência, possibilidade de mobilidade entre postos de trabalho.		
Fatores críticos de sucesso	Data de início	
Conseguir comunicar a importância da participação e envolvimento dos colaboradores.	01-03-2011	
Constrangimentos	Data de conclusão	
Desconhecimento da importância da participação a este nível para garantir altos níveis de motivação e empenho.	30-09-2011	
Recursos humanos envolvidos (nº pessoas/dia)	Custo	
3 horas dia	3 horas x 198 x 10€ = 5.940€	
Revisão e avaliação da ação (mecanismos e datas)		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trimestralmente avaliar com os responsáveis de cada procedimento a sua execução, utilidade e problemas verificados;</li> <li>• Indicadores de participação: nº de sugestões recebidas; inquérito de satisfação.</li> </ul>		

**Fonte:** EAA

Não podemos finalizar este capítulo sem deixar de referir que o presente trabalho poderia ter ido ainda mais longe na sua apreciação deste estudo de caso, designadamente no que respeita à tradução em termos concretos e quantitativos dos critérios de mensuração das ações de melhoria a implementar, atrás apresentados. Esta restrição deriva do facto de não ter sido possível realizar o acompanhamento dos restantes passos previstos no modelo, mormente: Divulgação do PM, Implementação o PM e Planeamento da Próxima AA.

Esta impossibilidade resultou da confluência de dois fatores distintos: por um lado, os diversos atrasos ao nível da implementação do modelo na Escola impossibilitaram o cumprimento dos prazos presentes no seu cronograma<sup>12</sup>, bem como dos prazos presentes nas fichas de ação de melhoria; por outro lado, os prazos de entrega da presente dissertação na Universidade de Aveiro. Em suma, caso optássemos por acompanhar os passos em falta – identificados no parágrafo anterior – não poderíamos ter cumprido os prazos de entrega desta dissertação pela Universidade de Aveiro.

Contudo, e não obstante esta limitação da presente investigação, é nossa real convicção que tal não coloca em causa tudo o resto que foi alcançado no presente trabalho.

---

<sup>12</sup> Ver Anexo I.

## CONCLUSÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho foi referido que o conceito de qualidade é resultado de uma evolução ao longo dos tempos: desde a simples validação da perfeição dos produtos, nos inícios do século XX, até ao surgimento de conceções mais elaboradas que primam pela focalização na satisfação do cliente e na relação entre a sustentabilidade e a qualidade. Nesta última fase, a qualidade passa a ser encarada como um meio que assegura o sucesso das organizações.

O termo qualidade não pode ser unicamente relacionado com as organizações privadas. Este conceito é igualmente empregue e utilizado no setor público, tendo passado, igualmente, por uma evolução faseada, donde se destaca a qualidade no sentido do respeito pelas normas, evoluindo para a qualidade no sentido de eficácia e, mais recentemente, a qualidade da satisfação das necessidades dos utentes.

Portugal não ficou de fora da difusão da qualidade dentro do setor público, principalmente nas duas últimas décadas. O impulso inicial ocorrido no início dos anos 90 não esmoreceu ao longo dos anos seguintes, sendo de destacar as iniciativas como a Carta da Qualidade, a Carta Deontológica do Serviço Público, a regulamentação do Sistema de Qualidade nos Serviços Públicos e o SIADAP. Aliás, foi o SIADAP que tornou a avaliação do desempenho dos serviços uma realidade inevitável.

É no âmbito da avaliação dos serviços, preconizado pelo SIADAP que o modelo CAF poderá ser aplicado às organizações públicas sendo a sua aplicação facultativa, é no entanto recomendada pelos representantes das Administrações Públicas Europeias.

Quando este tema foi selecionado – no âmbito desta dissertação – os conhecimentos acerca da qualidade e do modelo CAF eram meramente teóricos. Todavia, a possibilidade da sua aplicação e de se poder fazer o diagnóstico de uma organização, bem como a sua capacidade de promover a melhoria contínua, levando até a implementação de novos processos, fizeram-nos acreditar que a escolha era a acertada.

Cremos que a AA organizacional deverá apoiar e sustentar a reforma da AP, na ótica em que a satisfação dos clientes/utentes são a razão principal da existência dos serviços públicos.

O estudo do presente caso permite afiançar que a ferramenta é eficaz, com capacidade para fomentar mudanças na organização e no comportamento dos colaboradores e identificar áreas críticas de mudança.

O modelo CAF, ao assentar a sua avaliação em critérios de meios e resultados, permite demonstrar as características de uma organização relativamente a todos os critérios, permitindo assim ter um diagnóstico concreto sobre o seu funcionamento.

Também os líderes da organização, enquanto seus representantes, têm um papel fulcral na condução deste processo. Estes devem ser os primeiros a aceitar a mudança e a desenvolver competências no âmbito da motivação e capacidade de mobilização dos colaboradores, tendo como objectivo desenvolver uma política direccionada para a melhoria contínua com vista a excelência. Desta forma, são combatidas as fortes estruturas burocráticas que caracterizam alguns, senão mesmo a maior parte, dos serviços públicos.

Este exercício revelou-se muito produtivo, nos seus diversos passos, pois colocou diversas questões e obstáculos que foram sendo ultrapassados com a colaboração da EAA e que permitiram criar uma cultura de avaliação e rigor sistemático.

A implementação da CAF nesta Escola introduziu os conceitos de gestão pela qualidade e de melhoria contínua, permitindo perceber que se pode aumentar a eficácia e eficiência dos processos e a satisfação de colaboradores e clientes, sem que tal seja sinónimo de aumento de custos. Com a aplicação desta ferramenta, verifica-se que a qualidade é mensurável e pode ser aumentada através da reflexão crítica e envolvimento de todas as pessoas da organização, favorecendo a mudança e a inovação e permitindo quer uma monitorização permanente do sistema, quer o controle dos processos e resultados.

O balanço da aplicação do modelo nesta Instituição é satisfatório, uma vez que foram conseguidas mais valias durante o processo de AA. Foram definidas e hierarquizadas ações de melhoria, limitadas no tempo, com responsabilidades definidas e que vão permitir que o espírito da CAF se mantenha na Instituição. Os colaboradores foram envolvidos e a CAF na Escola vai fazer parte do quotidiano profissional de muitos colaboradores durante o ano de 2011 e seguintes.

No início deste processo a pergunta que se colocou foi: de que forma é que a aplicação da CAF contribui para melhorar a qualidade de uma organização pública? A resposta é simples: o exercício de uma AA possibilita conhecer o presente e indica o caminho a trilhar no futuro para atingir os objectivos e metas a que a organização se propõe.



## Limites do estudo

Uma das primeiras limitações a apontar ao trabalho desenvolvido é o seu âmbito já que não abrangeu a totalidade dos serviços da Escola. Quando se decidiu a aplicação desta ferramenta, pensava-se ser possível a sua aplicação global. Porém, um estudo com essa dimensão e natureza exigiria recursos humanos que não eram possíveis de dispensar pois teria que haver um grande esforço, nomeadamente na compatibilização das tarefas inerentes ao quotidiano com as tarefas relativas ao projeto. Por esta razão foi decidido aplicar o modelo somente aos serviços hierarquicamente dependentes da Administração. Também pela mesma razão apenas foram aplicados cinco dos nove critérios inerentes ao modelo.

Um segundo facto a apontar prende-se com os dez passos do processo. Foi efetuado todo o processo de AA, foram identificados os pontos fracos e áreas a melhorar. O PM foi definido e foram hierarquizadas as ações de melhoria. No entanto, não foi possível efetuar o relatório de AA devido à escassez temporal, nem foi possível avaliar se as ações de melhoria foram implementadas ou não com sucesso, uma vez que o processo ainda se encontra em curso.

Importa referir que a introdução pioneira do modelo CAF também trouxe limitações. O caso mais flagrante que podemos apontar é o da pontuação do critério 7 – Resultados Relativos às Pessoas, essencialmente devido à falta de um histórico para comparação. Nesta circunstância, o que o modelo preconiza é que a pontuação seja zero, facto que influencia muito o resultado obtido na AA deste critério em particular, sem esquecer, contudo, as suas consequências no resultado final e conjunto dessa avaliação. Ainda dentro desta temática, e devido aos motivos indicados, temos que realçar que, neste primeiro ano, o questionário realizado aos colaboradores apenas serviu para retirar alguns pequenos apontamentos quanto à sua satisfação. O real valor desta ferramenta apenas se tornará perceptível nos anos futuros.

Por fim, uma situação já anteriormente referida: os diversos atrasos ao nível da implementação do modelo na Instituição impossibilitaram o acompanhamento dos últimos passos do percurso de implementação, designadamente: Divulgação do PM; Implementação o PM; e Planeamento da próxima AA. A consequência mais evidente deste obstáculo que surgiu no nosso caminho foi a diminuição da amplitude deste trabalho, designadamente no que respeita à não tradução em termos concretos e quantitativos dos critérios de mensuração das ações de melhoria a implementar.

## BIBLIOGRAFIA

**Andrade, A. et al** (2004). *Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho: Um Modelo Integrado de Aplicação da CAF*. Lisboa: Secretaria-geral do Ministério da Segurança Social e do Trabalho.

**Araújo, J. F.** (2004). *Um olhar do exterior sobre a Reforma da Administração Pública Portuguesa* «in» *A Reforma da Administração Pública Portuguesa – apostas e casos de sucesso*, *Actas do Semanário Internacional Luso-Galaico*. Porto: IGAP.

**Burgess, R.** (2001). *A Pesquisa de Terreno: uma Introdução*. Oeiras: Celta.

**Carapeto, C. e Fonseca, F.** (2006). *Administração Pública – Modernização, Qualidade e Inovação*. Lisboa: Edições Sílabo.

**Cohen, S. e Eimicke, W.** (1994). “Project-focused Total Quality Management in New York City Department of Parks and Recreation”, *Public Administration Review*, Vol. 54, nº 5, pp. 450-456.

**Direção-Geral da Administração e Emprego Público [DGAEP]** (2007a). *Estrutura Comum de Avaliação (CAF 2006): melhorar as organizações públicas através da autoavaliação*. Lisboa: DGAEP.

**Direção-Geral da Administração e Emprego Público [DGAEP]** (2007b). *Guião de Auto Avaliação – 10 passos para aplicar a CAF*. Lisboa: DGAEP.

**Engel, C.** (2002). *Common Assessment Framework: the state of affairs*. Maastricht: European Institute of Public Administration.

**European Foundation for Quality Management** (2003). *Níveis de Excelencia da EFQM, “Committed to Excellence”*. Amadora: APQ.

**Gaster, L.** (1995). *Quality in Public Services: Managers’ Choices*. Buckingham: Open University Press.

**Geraedts, H. P. A. et al** (2000). "The Benefits of Total Quality Management". *Computerized Medical Imaging and Graphics*, Vol. 25, n.º 2, pp 217-220.

**Jensen, J. e Rodgers, R.** (2001). "Cumulating the Intellectual Gold of Case Study Research". *Public Administration Review*, Vol. 61, n.º 2, pp. 235-246.

**Loffler, E.** (2001). "Defining and Measuring Quality in Public Administration". *BBS Teaching and Research Review*, Winter, Vol. 5, pp. 1-21.

**Longo, R. M. J.** (1996). *Gestão da Qualidade: Evolução Histórica, conceitos Básicos e Aplicação na Educação*. Trabalho apresentado no seminário Gestão da Qualidade na Educação: Em Busca da Excelência, dias 9 e 10 de novembro de 1995, no Centro de Tecnologia de Gestão Educacional, SENAC SP. Consultado em 03 de julho de 2010, [http://www.ipea.gov.br/pub/td/td\\_397.pdf](http://www.ipea.gov.br/pub/td/td_397.pdf)

**Lopes, A. e Capricho, L.** (2007). *Manual de gestão da qualidade*. Lisboa: Editora RH.

**Nolasco, M. I.** (2004). *A Evolução da Qualidade na Administração Pública Portuguesa*. Consultado em 23 de julho de 2010, <http://www.apbad.pt/CadernosBAD/Caderno22004/NolascoBAD204.pdf>

**Pires, A. R.** (2007). *Qualidade, Sistemas de Gestão da Qualidade*. 3ª ed. Lisboa: Sílabo.

**Rago, W. V.** (1994). "Adapting Total Quality Management (TQM) to Government: Another Point of View". *Public Administration Review*, Vol. 54, n.º 1, pp. 61-64.

**Rocha, J. A. O.** (2001). *Gestão Pública e Modernização Administrativa*. Oeiras: INA.

**Rocha, J. A. O.** (2006). *Gestão da Qualidade – Aplicação aos Serviços Públicos*. Lisboa: Escolar Editora.

**Sá, P. M.** (2005). "A excelência do Governo local português: determinantes e obstáculos", «in» D. Bello janeiro e Margarida Couto (eds.), *La calidad en los servicios públicos administrativos*. Santiago de Compostela, Escola Galega de Administración Pública.

**Sarmiento, M.** (2003). *Gestão pela Qualidade Total na Indústria do Alojamento Turístico*. Lisboa: Escolar Editora.

**Silvestre, H. C.** (2010). *Gestão Pública – Modelos de Prestação no Serviço Público*. Lisboa: Escolar Editora.

**Smith, L.** (2004). "The Triple Top Line, *Quality Progress*". *Quality Progress*, February, Vol. 37, n.º 2, pp. 23-31.

**Swiss, J. E.** (1992). "Adapting Total Quality Management (TQM) to Government". *Public Administration Review*, Vol. 52, n.º 4, pp. 356-362.

**Thij, N. e Staes, P.** (2006). *The use of organizational performance information for organizational improvement*. Milão: EIPA.

**Yin, R. K.** (2003). *Case Study Research: Design and Methods*, 3ª edição. London: Sage.

### **Sites Consultados**

<http://biblioteca.sinbad.ua.pt/>

<http://dialnet.unirioja.es/>

[www.b-on.pt](http://www.b-on.pt)

[www.ebape.fgv.br](http://www.ebape.fgv.br)

[www.ebscohost.com](http://www.ebscohost.com)

[www.scielo.br](http://www.scielo.br)

[www.scielo.oces.mctes.pt](http://www.scielo.oces.mctes.pt)

# **ANEXOS**

## ANEXO I – Cronograma

[illegible]

## ANEXO II – Autoavaliação do Critério 1 – Liderança: Subcritério 1.1

**A avaliação deve procurar evidenciar o que a liderança da organização faz para dar uma orientação à organização desenvolvendo e comunicando a visão, missão e valores.**

### Exemplos:

- a. Formular e desenvolver a missão (qual a nossa razão de ser) e a visão (onde queremos ir) da organização envolvendo as partes interessadas relevantes e os colaboradores;
- b. Transformar a visão e a missão em objetivos estratégicos (longo e médio prazo) e objetivos e ações operacionais (concretos e de curto prazo);
- c. Estabelecer um quadro de valores, incluindo neste a transparência, a ética, o princípio do serviço público, bem como, um código de conduta da organização, envolvendo as partes interessadas;
- d. Reforçar a confiança mútua e o respeito entre os líderes/gestores/colaboradores (ex. definindo normas de boa liderança);
- e. Criar condições para uma comunicação eficaz. Assegurar uma comunicação alargada da missão, visão, valores, objetivos estratégicos e operacionais a todos os colaboradores da organização bem como às outras partes interessadas;
- f. Rever periodicamente a missão, visão e valores, ajustando-os às mudanças no ambiente externo;
- g. Gerir “conflitos de interesse” através da identificação de áreas de conflito potenciais e transmitir linhas de orientação aos colaboradores.

Pontos fortes e evidências	Práticas com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
As práticas identificadas não revelam pontos fortes	<p>1. A missão da administração da Escola está definida, e para essa definição contribuíram as chefias. A divulgação da missão também foi limitada às chefias.</p> <p>2. Com base na missão foram estabelecidos objetivos estratégicos em 2010 com um horizonte temporal de 4 anos. A estes objetivos estão associados objetivos operacionais e metas concretas. Estes objetivos foram divulgados às chefias intermédias com o intuito de servirem para o estabelecimento dos objetivos individuais no âmbito do SIADAP.</p> <p>3. Foram adotados, no manual de acolhimento do funcionário, o quadro de valores da administração pública, não tendo existido qualquer ação por parte da administração da Escola, no sentido de estabelecer um quadro de valores próprio.</p> <p>4. Não estão definidas normas de boa liderança, isto é, não há uma política estabelecida de comunicação e não estão identificadas áreas de conflito potenciais.</p> <p><b>Evidências:</b></p> <p>i. A missão e os objetivos estratégicos fazem parte de um documento da administração.</p> <p>ii. Os valores adotados constituem um dos capítulos do manual de acolhimento.</p>	<p><b>a.1)</b> Reformular a missão, com o envolvimento de todos os colaboradores.</p> <p><b>b.2)</b> Reavaliar e ajustar os objetivos estratégicos e operacionais para o ano de 2011.</p> <p><b>c.3)</b> Construir uma visão e um quadro de valores, envolvendo todos os colaboradores da administração da Escola, devidamente coordenados pelos chefes de divisão.</p> <p><b>d.4)</b> Criar uma <i>newsletter</i> para divulgar estas e outras ações, ou decisões e obter a colaboração de todos com o intuito de conseguir um maior envolvimento e uma comunicação mais eficaz, comunicar iniciativas de mudanças.</p> <p><b>e.5)</b> Realizar reuniões periódicas de gestão, para partilha de experiências, problemas e soluções, quer a nível da administração da Escola, como em cada divisão.</p> <p><b>f.6)</b> Estabelecer normas de boa liderança numa lógica top-down.</p> <p><b>g.7)</b> Definir potenciais áreas de conflito de interesses e definir políticas e normas de atuação com divulgação a todos os interessados.</p>

### Justificação da pontuação atribuída:

Das práticas relatadas a EAA considerou que nas práticas **1)** e **2)** se podem encontrar ações importantes sobre algumas áreas, nas fases de planeamento e execução, pois houve a preocupação de estabelecer a missão, mas sem a participação de todos e com uma divulgação efetiva mas limitada aos líderes dos serviços.

## Autoavaliação do Critério 1 – Liderança: Pontuação do Subcritério 1.1

Pontuação do subcritério 1.1								
Fase	Escala:	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Totais <sup>13</sup>
	Ações identificadas na organização:	Não há ações ou existem apenas algumas ideias	Ações pouco importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre a maior parte das áreas	Ações muito importantes sobre todas as áreas	Ações excelentes relacionadas com todas as áreas. Comparação com outras organizações.	
PLAN Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes* <sup>14</sup> da organização.	3) 4)		1) 2)				
	Pontuação	5		35				20
DO Executar	A execução das ações é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das ações, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes* da organização.	3) 4)		1) 2)				
	Pontuação	5		35				20
CHECK Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2) 3) 4)						
	Pontuação	0						0
ACT Ajustar	As ações corretivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2) 3) 4)						
	Pontuação	0						0
							Soma (P+D+C+A)	40
							Pontuação Final (soma/4)	10

<sup>13</sup> Falta apenas fazer uma consideração acerca da contabilização dos pontos fortes e áreas a melhorar em cada fase do ciclo PDCA. Cada fase foi calculada pela média ponderada de todas as práticas e pontos fortes cotados, e os valores foram arredondados à unidade.

<sup>14</sup> Para cada ação, devem ser ponderados pela equipa de autoavaliação quem são as partes interessadas relevantes. Se para alguns casos estes compreendem os cidadãos/clientes, noutros casos apenas serão relevantes os gestores e colaboradores da organização; noutros casos ainda podem incluir, também, os parceiros e/ou os fornecedores.



## Autoavaliação do Critério 1 – Liderança: Subcritério 1.2

A avaliação deve procurar evidenciar o que a liderança da organização faz para desenvolver e implementar um sistema de gestão da organização, do desempenho e da mudança.

### Exemplos:

- a. Desenvolver processos e promover a criação de estruturas organizacionais em conformidade com a estratégia, planeamento, necessidades e expectativas das partes interessadas, utilizando as tecnologias disponíveis;
- b. Definir formas de gestão apropriadas (níveis, funções, responsabilidades e competências) e assegurar um sistema de gestão dos processos;
- c. Desenvolver e acordar objetivos e metas mensuráveis para todos os níveis da organização;
- d. Orientar os resultados e o impacto da atividade para a satisfação das necessidades e expectativas das diferentes partes interessadas;
- e. Formular e alinhar a estratégia de governo eletrónico com os objetivos estratégicos e operacionais da organização;
- f. Estabelecer um sistema de informação para a gestão, incluindo auditorias internas;
- g. Promover a utilização de ferramentas apropriadas para a gestão de projetos e para o trabalho em equipa;
- h. Aplicação permanente dos princípios da Gestão da Qualidade Total, como são exemplos o Modelo CAF ou o Modelo de Excelência da EFQM;
- i. Desenvolver um sistema de medição do desempenho estratégico e operacional da organização (ex: BSC, ISO 9001:2000);
- j. Implementar sistemas de gestão da Qualidade, tal como ISO 9001:2000 ou outro tipo de certificações;
- k. Identificar e estabelecer prioridades para as mudanças necessárias tendo em conta o desenho organizacional e o tipo de serviço;
- l. Comunicar as iniciativas de mudança e as razões para a mudança aos colaboradores e às partes interessadas relevantes;

Pontos fortes e evidências	Práticas com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
<p>1. Foi criado o gabinete de gestão da mudança aquando da deslocalização de alguns serviços para um novo departamento. Tornou-se necessário reformular a estrutura organizativa da administração da Escola, de acordo com as necessidades decorrentes da mudança.</p> <p>3. Foi criado um GCI.</p>	<p>2. Com a revisão do regulamento da Escola, foi solicitado aos chefes de divisão uma reflexão acerca das funções e posicionamento organizativo de cada divisão. Essa definição, foi iniciada mas ainda não está concluída.</p> <p>4. Não existe um sistema de medição do desempenho e não foram estabelecidas prioridades para mudanças.</p> <p><b>Evidências:</b></p> <p>iii) Informação da administração da Escola a propor a criação do gabinete de gestão da mudança com as suas competências.</p> <p>iv) Proposta pela Administração de alteração do conteúdo do regulamento da Escola.</p> <p>v) Informação da administração da Escola a propor a criação do GCI.</p>	<p><b>h.8)</b> Avaliar as competências e as funções do gabinete gestão da mudança do novo departamento e adaptá-lo às necessidades dos clientes internos.</p> <p><b>i.9)</b> Reunir e sistematizar os processos identificados pela Divisão Académica e Administrativa de acordo com as funções e posicionamento organizativo de cada divisão.</p> <p><b>j.10)</b> Estabelecer indicadores de avaliação do GCI.</p> <p><b>l.11)</b> Implementar uma ferramenta de gestão estratégica o BSC..</p>

**Justificação da pontuação atribuída:** Das práticas relatadas a EAA considerou que a prática **1)** e **3)** são pontos fortes, nas fases de planeamento e execução, pois estes gabinetes surgiram das necessidades manifestadas e identificadas, sendo que o planeamento das ações a desenvolver por estes é feito em função das necessidades. A execução das ações tem responsabilidades definidas e é divulgada pelos utilizadores dos gabinetes em causa. Na prática **2)** regista-se uma ação importante sobre a maior parte das áreas, pontuada na fase de planeamento, precisamente porque esta reflexão surge como o planeamento de uma ação a desenvolver, mas que ainda não passou esta primeira fase. As partes interessadas têm sido confrontadas com a necessidade de alterar a regulamentação interna na medida em que a atual se mostra desatualizada. Assim, foi decidido iniciar uma reflexão, onde foram definidas as responsabilidades, os intervenientes e a esfera de ação. Foram recolhidas as sugestões e o sentido das alterações a efetuar, junto do Conselho Diretivo, dos colaboradores da administração e dos clientes da administração (alunos, pessoal docente e pessoal não docente). Esta reflexão dará origem a um correto posicionamento organizativo da administração e das suas divisões, na Escola.

## Autoavaliação do Critério 1 – Liderança: Pontuação do Subcritério 1.2

Pontuação do subcritério 1.2								
Fase	Escala:	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Totais
	Ações identificadas na organização:	Não há ações ou existem apenas algumas ideias	Ações pouco importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre a maior parte das áreas	Ações muito importantes sobre todas as áreas	Ações excelentes relacionadas com todas as áreas. Comparação com outras organizações.	
PLAN Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes* da organização.	4)			2)	1) 3)		
	Pontuação	0			60	80		73
DO Executar	A execução das ações é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das ações, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes* da organização.	2) 4)				1) 3)		
	Pontuação	0				80		80
CHECK Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2) 3) 4)						
	Pontuação	0						0
ACT Ajustar	As ações corretivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2) 3) 4)						
	Pontuação	0						0
							Soma (P+D+C+A)	153
							Pontuação Final (soma/4)	38

### Autoavaliação do Critério 1 – Liderança: Subcritério 1.3

**A avaliação deve procurar evidenciar o que a liderança da organização faz para motivar e apoiar as pessoas da organização e servir de modelo.**

**Exemplos:**

- a. Liderar através do exemplo, atuando de acordo com os objetivos e valores estabelecidos;
- b. Demonstrar vontade pessoal para a mudança solicitando críticas construtivas;
- c. Informar os colaboradores com regularidade sobre assuntos importantes relacionados com a organização;
- d. Ajudar os colaboradores a realizarem os seus deveres, planos e objetivos na prossecução dos objetivos globais da organização;
- e. Estimular, encorajar e criar condições para a delegação de poderes, responsabilidades e competências, incluindo a prestação de contas.
- f. Promover uma cultura de inovação e melhoria encorajando e apoiando os colaboradores a apresentarem sugestões para a inovação e melhoria e a serem proactivos no dia a dia de trabalho;
- g. Reconhecer e premiar os esforços individuais e das equipas;
- h. Respeitar e gerir as necessidades individuais e as situações pessoais dos colaboradores.

Pontos fortes e evidências	Práticas com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
<p>1. São respeitadas as necessidades individuais e as situações pessoais e familiares dos colaboradores, com a autorização de horários de trabalho específicos a mães e pais que o solicitaram, para atenderem às necessidades dos seus filhos.</p> <p><b><u>E vidências:</u></b></p> <p>vi) Despachos nos pedidos de horário específico.</p>	<p>2. São realizadas reuniões com os chefes de divisão, onde são encorajados a apresentar sugestões. No entanto, estas reuniões não têm uma periodicidade nem agenda definida.</p> <p>3. Disponibilidade por parte da direção para atender os colaboradores.</p> <p>4. Não há uma política estruturada e definida de reconhecimento dos esforços individuais e de equipa.</p> <p><b><u>E vidências:</u></b></p> <p>vii) Atas das reuniões e agenda da administração.</p>	<p><b>m.12)</b> Delinear uma política de reconhecimento dos esforços individuais e de equipa, em consonância com o SIADAP</p>

**Justificação da pontuação atribuída:**

Das práticas relatadas a EAA considerou que a prática **1)** é um ponto forte, nas fases de planeamento e execução, pois estes praticos surgiram da auscultação das partes interessadas, das necessidades manifestadas e identificadas, sendo que o planeamento destas ações a desenvolver é realizada em função das necessidades. A execução das ações tem responsabilidades definidas e é divulgada pelos colaboradores.

A prática **3)** é pontuada na fase de planeamento e execução, precisamente porque esta ação é planeada e executada como resposta às necessidades de alguns colaboradores da administração, o que é importante mas não abrange todas as áreas que deveriam ser envolvidas nesta fase. Tem havido ajustamento às necessidades assim como divulgação desta prática.

A prática **2)** só é pontuada na fase de execução, precisamente porque esta ação tem sido executada mas não tem havido uma prática de planeamento e reflexão das necessidades. A sua execução tem sido mais casual. No entanto, a sua execução tem responsabilidades definidas e é divulgada pelos colaboradores, mas não de uma forma que chegue a todos.

### Autoavaliação do Critério 1 – Liderança: Pontuação do subcritério 1.3

Pontuação do subcritério 1.3								
Fase	Escala:	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Totais
	Ações identificadas na organização:	Não há ações ou existem apenas algumas ideias	Ações pouco importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre a maior parte das áreas	Ações muito importantes sobre todas as áreas	Ações excelentes relacionadas com todas as áreas. Comparação com outras organizações.	
PLAN Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes* da organização.	2) 4)		3)		1)		
	Pontuação	0		40		90		65
DO Executar	A execução das ações é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das ações, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes* da organização.	4)		2) 3)		1)		
	Pontuação	0		40		90		57
CHECK Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2) 3) 4)						
	Pontuação	0						0
ACT Ajustar	As ações corretivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2) 3) 4)						
	Pontuação	0						0
							Soma (P+D+C+A)	122
							Pontuação Final (soma/4)	31

### Autoavaliação do Critério 1 – Liderança: Subcritério 1.4

A avaliação deve procurar evidenciar o que a liderança da organização faz para gerir as relações com os políticos e com as outras partes interessadas de forma a assegurar uma responsabilidade partilhada.

#### Exemplos:

- a. Identificar as políticas públicas que afetam a organização;
- b. Manter contactos regulares e proactivos com o nível político das áreas executiva e legislativa correspondentes;
- c. Assegurar que os objetivos e metas da organização estão alinhados com as políticas públicas;
- d. Desenvolver e manter parcerias e redes de trabalho com as partes interessadas relevantes (cidadãos, organizações não governamentais, grupos de interesse, outros organismos públicos, etc.);
- e. Promover o envolvimento dos políticos e de outras partes interessadas no estabelecimento de resultados e impactos a atingir e no desenvolvimento do sistema de gestão da organização;
- f. Procurar a divulgação pública, a reputação e o reconhecimento da organização e dos seus serviços;
- g. Desenvolver o conceito de marketing (produtos e serviços chave) e divulgá-lo junto das partes interessadas;
- h. Participar em atividades de associações profissionais, organizações representativas e grupos de interesse.

Pontos fortes e evidências	Práticas com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
As práticas identificadas não revelam pontos fortes	1. Não existe uma gestão das relações com políticos nem com as partes interessadas. Mas existem vários projetos de promoção da imagem da Escola, nomeadamente a divulgação, junto da Agência para a Sociedade do Conhecimento, da solução encontrada para a faturação eletrónica	<b>n.13)</b> Identificar as políticas e metodologias para sistematizar as relações, as parcerias e as redes de trabalho com as partes interessadas.  <b>o.14)</b> Investir em divulgação e promoção da Imagem da administração da Escola

#### Justificação da pontuação atribuída:

A EAA decidiu atribuir uma pontuação simbólica pelas ideias existentes e que podem vir a constituir áreas de melhoria da Administração da Escola.

## Autoavaliação do Critério 1 – Liderança: Pontuação do Subcritério 1.4

Pontuação do subcritério 1.4								
Fase	Escala:	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Totais
	Ações identificadas na organização:	Não há ações ou existem apenas algumas ideias	Ações pouco importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre a maior parte das áreas	Ações muito importantes sobre todas as áreas	Ações excelentes relacionadas com todas as áreas. Comparação com outras organizações.	
PLAN Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes* da organização.	1)						
	Pontuação	8						8
DO Executar	A execução das ações é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das ações, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1)						
	Pontuação	0						0
CHECK Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes* da organização.	1)						
	Pontuação	0						0
ACT Ajustar	As ações corretivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1)						
	Pontuação	0						0
							Soma (P+D+C+A)	8
							Pontuação Final (soma/4)	2

### ANEXO III – Autoavaliação do Critério 3 – Pessoas: Subcritério 3.1

A avaliação deve procurar evidenciar o que a organização faz para planejar, gerir e melhorar os recursos humanos de forma transparente em sintonia com o planeamento e estratégia.

#### Exemplos:

- a. Analisar regularmente as carências, atuais e futuras, de recursos humanos tendo em conta as necessidades e expectativas das partes interessadas;
- b. Desenvolver e difundir a política de gestão de recursos humanos baseada no planeamento e estratégia da organização;
- c. Assegurar que a gestão previsional dos recursos humanos (seleção, recrutamento, integração, desenvolvimento de carreiras) seja adequada para a realização das atividades, bem como, para que haja equilíbrio entre as atividades e respetivas responsabilidades;
- d. Monitorizar os recursos humanos responsáveis pela conceção e desenvolvimento de serviços on-line;
- e. Desenvolver e acordar uma política clara que contenha critérios objetivos nos domínios do recrutamento, promoção, remuneração, avaliação e delegação de competências;
- f. Assegurar boas condições de trabalho em toda a organização, incluindo o respeito pelas exigências ao nível da saúde e segurança;
- g. Gerir o recrutamento e o desenvolvimento das carreiras com respeito pela equidade no emprego, igualdade de oportunidades e diversidade (género, orientação sexual, deficiências, idade, raça e religião);
- h. Assegurar que as condições existentes permitem aos colaboradores conciliar a vida profissional e familiar;
- i. Prestar particular atenção às necessidades dos colaboradores desfavorecidos e com deficiências ou incapacidades.

Pontos fortes e evidências	Práticas com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
As práticas identificadas não revelam pontos fortes	<p>1. Não existe uma política definida de recursos humanos</p> <p>2. No Planeamento da implementação dos (CIT) estão a ser estabelecidas regras de recrutamento com base nos perfis traçados e nas necessidades identificadas na administração da Escola.</p> <p><b><u>E evidências:</u></b></p> <p>viii) Informação da Divisão Administrativa.</p>	<p><b>p.15)</b> Elaborar carta ética de política de recursos humanos, com critérios objetivos nos domínios do recrutamento, promoção, remuneração e avaliação, com base na metodologia que se vier a adotar nos CIT.</p> <p><b>q.16)</b> Elaborar perfis de competências associadas aos lugares do quadro da Escola e aos perfis dos colaboradores. Estabelecer regras de recrutamento aplicáveis para toda a Escola, a partir dos modelos estabelecidos na implementação dos CIT.</p>

#### Justificação da pontuação atribuída:

A EAA decidiu atribuir uma pontuação simbólica pelas ideias existentes e que podem vir a constituir áreas de melhoria da Administração da Escola, pois o seu planeamento é ainda muito incipiente, estão a planeadas as ações para auscultar as necessidades das partes interessadas.

### Autoavaliação do Critério 3 – Pessoas: Pontuação do subcritério 3.1

Pontuação do subcritério 3.1								
Fase	Escala:	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Totais
	Ações identificadas na organização:	Não há ações ou existem apenas algumas ideias	Ações pouco importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre a maior parte das áreas	Ações muito importantes sobre todas as áreas	Ações excelentes relacionadas com todas as áreas. Comparação com outras organizações	
PLAN Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2)						
	Pontuação	8						8
DO Executar	A execução das ações é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das ações, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2)						
	Pontuação	0						0
CHECK Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2)						
	Pontuação	0						0
ACT Ajustar	As ações corretivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2)						
	Pontuação	0						0
							Soma (P+D+C+A)	8
							Pontuação Final (soma/4)	2



### Autoavaliação do Critério 3 – Pessoas: Subcritério 3.2

A avaliação deve procurar evidenciar o que a organização faz para identificar, desenvolver e usar as competências das pessoas, articulando os objetivos individuais e organizacionais.

#### Exemplos:

- a. Identificar as competências atuais das pessoas, a nível individual e organizacional, em termos de conhecimento, habilitações e atitudes;
- b. Debater, estabelecer e comunicar a estratégia para o desenvolvimento de competências. Isto inclui um plano de formação aceite por todos baseado nas necessidades individuais e organizacionais, atuais e futuras (pode incluir, por exemplo, programas de formação obrigatórios e opcionais);
- c. Desenvolver e acordar planos de desenvolvimento e de formação pessoal para todos os colaboradores, com especial enfoque nas capacidades de gestão e liderança para lidar com a diversidade de cidadãos/clientes e parceiros. Esta formação também pode incluir o desenvolvimento de competências para prestar serviços on-line;
- d. Desenvolver as competências de gestão e de liderança, bem como as competências comportamentais dos gestores da organização para melhorar as relações com os colaboradores, clientes e parceiros;
- e. Apoiar e acompanhar os novos trabalhadores (ex. através de orientação, formação individual, tutoria);
- f. Promover a mobilidade interna e externa dos trabalhadores;
- g. Desenvolver e promover métodos de formação modernos (ex. abordagem multimédia, formação profissional no posto de trabalho, *e-learning*);
- h. Planear ações de formação e desenvolver técnicas de comunicação sobre o risco e a gestão de conflitos de interesse;
- i. Avaliar os impactos dos programas de formação e desenvolvimento relativamente ao custo das ações, através de análises custo/benefício;

Pontos fortes e evidências	Práticas com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
As práticas identificadas não revelam pontos fortes	<p>1) Não existe uma sistematização do conhecimento sobre as competências das pessoas.</p> <p>2) Os colaboradores da administração da Escola frequentam a formação constante do programa anual da Organização.</p> <p>3) Foi elaborado um manual de acolhimento, com as informações mais pertinentes para os novos colaboradores não docentes.</p> <p><b><u>E vidências:</u></b></p> <p>ix) Plano de formação da Organização.</p> <p>x) Manual de acolhimento.</p>	<p><b>r.17)</b> Recolher e tratar a informação fornecida no âmbito do SIADAP sobre as propostas de formação individualmente recomendadas para cada avaliado no contexto das atividades desenvolvidas na Escola.</p> <p><b>s.18)</b> Criar um gabinete de formação no interior da área de recursos humanos.</p> <p><b>t.19)</b> Promover a formação interna (com formadores internos).</p> <p><b>u.20)</b> Promover a mobilidade interna.</p> <p><b>v.21)</b> Promover o controlo, monitorização e avaliação do impacto da formação profissional em contexto real de trabalho, através de indicadores como o custo com a formação e a aferição da aquisição de novas competências em consequência da formação.</p> <p><b>x.22)</b> Avaliar a articulação do planeamento das atividades, funções e responsabilidades com a gestão das competências.</p>

#### Justificação da pontuação atribuída:

A prática 2) só é pontuada na fase de planeamento, precisamente porque esta ação tem sido executada mas não tem havido uma prática de planeamento e reflexão das necessidades. A sua execução tem sido mais casuística. No entanto a sua execução tem responsabilidades definidas e é divulgada pela maioria dos colaboradores.

A prática 3) é pontuada na fase de planeamento e execução, precisamente porque esta ação foi planeada e executada como resposta às necessidades dos colaboradores da administração e dos clientes internos, o que ficou consensualmente comprovado.

### Autoavaliação do Critério 3 – Pessoas: Pontuação do subcritério 3.2

Pontuação do subcritério 3.2								
Fase	Escala:	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Totais
	Ações identificadas na organização:	Não há ações ou existem apenas algumas ideias	Ações pouco importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre a maior parte das áreas	Ações muito importantes sobre todas as áreas	Ações excelentes relacionadas com todas as áreas. Comparação com outras organizações.	
PLAN Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes* da organização.	1)		3)				
	Pontuação	0		40				40
DO Executar	A execução das ações é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das ações, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1)		2) 3)				
	Pontuação	0		50				50
CHECK Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes* da organização.	1)						
	Pontuação	0						0
ACT Ajustar	As ações corretivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1)						
	Pontuação	0						0
							Soma (P+D+C+A)	90
							Pontuação Final (soma/4)	23

### Autoavaliação do Critério 3 – Pessoas: Subcritério 3.3

A avaliação deve procurar evidenciar o que a organização faz para envolver as pessoas através do diálogo e da delegação de responsabilidades.

#### Exemplos:

- a. Promover uma cultura de diálogo e de comunicação aberta e incentivar o trabalho de equipa;
- b. Criar de forma proactiva um ambiente propício para obter ideias e sugestões dos colaboradores e desenvolver os mecanismos apropriados para acolher os contributos (sistemas de sugestões, grupos de trabalho, brainstorming...);
- c. Envolver os colaboradores e os seus representantes no desenvolvimento de planos, estratégias, objetivos, no desenho de processos e na identificação e implementação de ações de melhoria;
- d. Procurar o consenso entre os gestores e os colaboradores sobre os objetivos a atingir e as formas de medir a execução dos mesmos;
- e. Realizar periodicamente questionários de pessoal, incluindo a publicação dos resultados/resumos/conclusões;
- f. Assegurar que os colaboradores têm oportunidade de dar informação de retorno ou feedback sobre os respetivos gestores diretos/ dirigentes de primeiro nível;
- g. Consultar os representantes dos trabalhadores (ex. sindicatos).

Pontos fortes e evidências	Práticas com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
<p><b>1)</b> Na definição de objetivos do SIADAP, individualmente é discutido com cada colaborador o seu contributo para o serviço; quando se estabelecem os objetivos partilhados, há lugar a uma discussão e envolvimento de todos os colaboradores, valorizando o trabalho de equipa.</p> <p><u><b>Evidências:</b></u></p> <p><b>xi)</b> Fichas de avaliação do SIADAP.</p>	<p><b>2)</b> Reuniões de coordenação sectoriais. Em cada divisão são realizadas reuniões semanais ou quinzenais onde todos os colaboradores são chamados a intervir e a participar.</p> <p><u><b>E evidências:</b></u></p> <p><b>xii)</b> Atas das reuniões da Divisão Académica, Financeira e da Administrativa.</p>	<p><b>z.23)</b> Elaborar o plano de atividades de cada serviço e divisão, em cada ano civil.</p> <p><b>aa.24)</b> Promover a realização de reuniões regulares com a Direção (quinzenais); brainstormings trimestrais de chefias e reuniões sectoriais (com conclusões e respetiva divulgação).</p> <p><b>bb.25)</b> Questionário anual de satisfação dos colaboradores dependentes da administração, com recolha de sugestões / reclamações e ideias de melhoria para a administração da Escola.</p>

#### Justificação da pontuação atribuída:

Das práticas relatadas a EAA considerou que a prática **1)** é um ponto forte, nas fases de planeamento e execução, pois estas práticas surgiram, por imposição legal, mas também da necessidade de avaliadores e avaliados cumprirem o desiderato deste novo paradigma de avaliação do desempenho. O planeamento destas ações a desenvolver é realizado em função das necessidades identificadas. A execução das ações tem responsabilidades definidas e é divulgada pelos colaboradores através de circulares e correio eletrónico.

A prática **2)** é pontuada na fase de planeamento e execução, precisamente porque esta ação é planeada e executada como resposta às necessidades dos colaboradores dos diferentes setores. Tem havido ajustamento às necessidades assim como divulgação desta prática que visa promover uma cultura de diálogo e é uma prática com potencial de melhoria. Trata-se de um contributo para o envolvimento e a motivação.

### Autoavaliação do Critério 3 – Pessoas: Pontuação do Subcritério 3.3

Pontuação do subcritério 3.3								
	Escala:	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Totais
Fase	Ações identificadas na organização:	Não há ações ou existem apenas algumas ideias	Ações pouco importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre a maior parte das áreas	Ações muito importantes sobre todas as áreas	Ações excelentes relacionadas com todas as áreas. Comparação com outras organizações	
PLAN Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes* da organização.			2)		1)		
	Pontuação			45		80		63
DO Executar	A execução das ações é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das ações, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes* da organização.			2)		1)		
	Pontuação			45		80		63
CHECK Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2)						
	Pontuação	0						0
ACT Ajustar	As ações corretivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2)						
	Pontuação	0						0
							Soma (P+D+C+A)	126
							Pontuação Final (soma/4)	32

## ANEXO IV – Autoavaliação do Critério 5 – Processos: Subcritério 5.1

A avaliação deve procurar evidenciar o que a organização faz para identificar, desenhar, gerir e melhorar os processos de forma sistemática

### Exemplos:

- a. Identificar, descrever e documentar os processos-chave de forma regular;
- b. Identificar os “donos” dos processos e atribuir-lhes responsabilidades;
- c. Envolver os colaboradores e as outras partes interessadas externas no desenho e desenvolvimento dos processos-chave;
- d. Afetar recursos aos processos com base na importância relativa do seu contributo para os objetivos estratégicos da organização;
- e. Recolher, registar e compreender os requisitos legais e outros mecanismos de regulação relevantes para os processos da organização, analisá-los e elaborar propostas para agilizar os procedimentos legais integrados nos processos com o objetivo de eliminar as barreiras administrativas desnecessárias e a burocracia;
- f. Definir indicadores para os processos e estabelecer objetivos de desempenho orientados para os cidadãos/clientes;
- g. Coordenar e sincronizar os processos da organização;
- h. Monitorizar e avaliar os impactos dos serviços on-line nos processos da organização (ex. eficiência, qualidade, eficácia);
- i. Juntamente com as partes interessadas relevantes, melhorar os processos de acordo com a eficiência, eficácia e resultados avaliados (*outputs* e *outcomes*);
- j. Analisar e avaliar os processos-chave, os riscos e os fatores críticos de sucesso, tendo em consideração os objetivos da organização e o respetivo ambiente de mudança;
- k. Identificar, desenhar e implementar mudanças nos processos que conduzam os serviços para a filosofia do “quiosque único” (*one-stop-principle services*);
- l. Medir e rever a eficácia das mudanças introduzidas nos processos e desenvolver processos de *benchmarking* e *bench learning* para conduzir as melhorias.

Pontos fortes e evidências	Práticas com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
<p>1) Foram identificados processos-chave e elaborados os respetivos procedimentos de trabalho, com indicação do responsável pelo processo, intervenientes e indicação das normas e regulamentos aplicáveis na Divisão Académica e na Divisão Administrativa, faltando neste momento a Divisão Financeira e as situações de interface entre as três divisões</p> <p>2) Considerou-se que o processo de avaliação através do SIADAP era um processo chave, e que o seu sucesso era estratégico para avaliar o desempenho da Escola. Assim, foi criado o Gabinete do SIADAP, tendo sido adstrito a este um colaborador a tempo inteiro. Foi possível cumprir prazos, e manter um registo atualizado dos mapas de monitorização de objetivos enviados por cada avaliador.</p>	<p>4) Estão estabelecidos circuitos de aquisição de equipamentos, de consumíveis de informática, de escritório e de limpeza. Os formulários e regras estão disponíveis na respetiva página de <i>internet</i>, para que todos os serviços da Escola possam aceder facilmente. No entanto, estes circuitos carecem de melhoria e sistematização.</p> <p><u>E evidências:</u></p> <p>xvi) Circular nº 25/2005, que regulamenta as regras de aquisição de bens e serviços.</p>	<p>cc.26) Elaborar um manual de procedimentos para a administração Escola (suporte papel e versão eletrónica), incluindo todas as divisões e com um formato uniforme</p> <p>dd.27) Criar um centro único de atendimento da administração com a implementação de um sistema de gestão documental.</p>

**Autoavaliação do Critério 5 – Processos: Subcritério 5.1(continuação)**

Pontos fortes e evidências	Práticas com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
<p><b>3)</b> Foi constituído o GCI, tendo sido disponibilizado recursos físicos e humanos para a prossecução das atribuições deste gabinete que pretende estabelecer circuitos e realizar auditorias.</p> <p><b><u>E evidências:</u></b></p> <p><b>xiii)</b> Manual de procedimentos da Divisão Financeira e Administrativa.</p> <p><b>xiv)</b> Atas das reuniões do grupo de trabalho do SIADAP.</p> <p><b>xv)</b> Informação do administrador a solicitar ao Conselho Diretivo a criação do GCI.</p>		
<p><b>Justificação:</b></p> <p><b><u>Gabinete SIADAP</u></b> – Com o processo de avaliação de 2010, praticamente terminado, foram detetados pontos a melhorar no estabelecimento de objetivos e na elaboração dos mapas e mecanismos de monitorização. Esses pontos a melhorar foram divulgados aos avaliadores, de forma a aperfeiçoar o sistema em 2011. Os colaboradores, através do avaliador, deverão tomar conhecimento das dificuldades e das intenções de melhoria, na entrevista de AA de forma a serem envolvidos no processo e darem um contributo positivo para o processo de avaliação em 2011.</p> <p>As práticas <b>1) 2) e 3)</b> são pontos fortes, nas fases de planeamento e execução, pois estas práticas surgiram da auscultação das partes interessadas, das necessidades manifestadas e identificadas, sendo que o planeamento das ações a desenvolver é realizado em função das necessidades. A execução das ações tem responsabilidades definidas e é divulgada pelos colaboradores através de circulares, reuniões e correio eletrónico.</p> <p>As práticas <b>1) e 2)</b> são pontos fortes, na fase de revisão, pois existe avaliação das ações, através de inquéritos e satisfação (no caso do gabinete SIADAP) e revisão de procedimentos em reuniões semanais. Essas revisões, estão neste momento, a dar lugar a ajustamentos.</p> <p>A prática <b>4)</b> é pontuada na fase de planeamento e execução, precisamente porque esta ação é planeada e executada como resposta às necessidades dos utentes da Administração da Escola. Tem havido ajustamento às necessidades assim como divulgação desta prática, na respetiva página <i>internet</i> e é uma prática com potencial de melhoria.</p>		

Pontuação do subcritério 5.1								
Fase	Escala:	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Totais
	Ações identificadas na organização:	Não há ações ou existem apenas algumas ideias	Ações pouco importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre a maior parte das áreas	Ações muito importantes sobre todas as áreas	Ações excelentes relacionadas com todas as áreas. Comparação com outras organizações.	
PLAN Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes* da organização.				4)	1) 2) 3)		
	Pontuação				70	80		78
DO Executar	A execução das ações é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das ações, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes* da organização.				4)	1) 2) 3)		
	Pontuação				70	80		78
CHECK Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes* da organização.	3) 4)				1) 2)		
	Pontuação	0				80		80
ACT Ajustar	As ações corretivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2) 3) 4)						
	Pontuação	10						10
							Soma (P+D+C+A)	246
							Pontuação Final (soma/4)	62

## Autoavaliação do Critério 5 – Processos: Subcritério 5.2

A avaliação deve procurar evidenciar o que a organização faz para desenvolver e fornecer produtos e serviços orientados para os cidadãos/clientes.

### Exemplos:

- a. Envolver os cidadãos/clientes na conceção e melhoria dos serviços e produtos (ex. através de sondagens; informação de retorno/feedback; grupos de controlo; inquéritos para averiguar a conformidade dos serviços e produtos e para averiguar se os mesmos têm em conta aspetos relacionados com o género e a diversidade);
- b. Envolver os cidadãos/clientes e outras partes interessadas, no desenvolvimento de padrões de qualidade para os serviços, produtos e informação disponibilizada aos mesmos;
- c. Elaborar orientações e legislação simples e clara utilizando linguagem acessível;
- d. Envolver os cidadãos/clientes na conceção e desenvolvimento de canais e fontes de informação;
- e. Assegurar a existência de informação adequada e rigorosa, com o objetivo de dar resposta às necessidades dos cidadãos/clientes;
- f. Promover mecanismos de acessibilidade na organização: horários de abertura flexíveis e documentos em diversos formatos e suportes (ex. diferentes línguas, disponíveis na Internet, cartazes, brochuras, Braille);
- g. Promover a comunicação eletrónica e a interação com os cidadãos/clientes;
- h. Desenvolver mecanismos de resposta automática a dúvidas e procedimentos e sistemas de gestão das reclamações.

Pontos fortes e evidências	Práticas com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
<p>1) Foram aplicados inquéritos de satisfação a alunos e docentes pela Divisão Académica, sendo também criado um sistema de sugestões da Divisão Académica. Os alunos sugeriram um alargamento de horário de atendimento que foi concedido.</p> <p>2) Foi elaborado um manual de perguntas frequentes sobre o SIADAP para colocar na página de <i>internet</i> da Escola, em resposta e de acordo com as perguntas mais frequentes dirigidas ao gabinete do SIADAP de forma a que esteja acessível a todos os avaliados e avaliadores da Escola.</p> <p>3) Estão colocados na página de <i>internet</i> da Escola vários formulários que permitem a interligação com a administração, estes estão acessíveis a todos os funcionários e serviços da Escola.</p> <p><b>E evidências:</b>  <b>xvii)</b> Atas reuniões da Divisão Académica.  <b>xviii)</b> Manual perguntas frequentes acerca do SIADAP.  <b>xix)</b> Lista de documentos na página de <i>internet</i> da Escola.</p>	<p>4) Não foram envolvidos todos os clientes na conceção e melhoria de serviços e produtos.</p>	<p><b>ee.28)</b> Aplicar inquéritos de satisfação e recolha de sugestões aos clientes internos, colaboradores de outros departamentos não dependentes da administração;</p> <p><b>ff.29)</b> Implementar com as comissões de curso (clientes da Divisão Académica), reuniões periódicas para acolhimento de sugestões/reclamações e oportunidades de melhoria;</p> <p><b>gg.30)</b> Divulgar os serviços disponíveis na página da Internet;</p> <p><b>hh.31)</b> Permitir aos clientes o acompanhamento, por via eletrónica, dos processos, através de um centro de atendimento;</p> <p><b>ii.32)</b> Divulgar os procedimentos que consubstanciam os processos chave.</p>

### Justificação da pontuação atribuída:

Das práticas relatadas a EAA considerou que as práticas **1) 2) e 3)** são pontos fortes, nas fases de planeamento e execução, pois estas práticas surgiram, para responder às necessidades manifestadas. O planeamento destas ações a desenvolver é realizado em função das necessidades identificadas. A execução das ações tem responsabilidades definidas e é divulgada pelos colaboradores através de circulares e correio eletrónico e página de *internet*.



## Autoavaliação do Critério 5 – Processos: Pontuação do Subcritério 5.2

Pontuação do subcritério 5.2								
Fase	Escala:	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Totais
	Ações identificadas na organização:	Não há ações ou existem apenas algumas ideias	Ações pouco importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre a maior parte das áreas	Ações muito importantes sobre todas as áreas	Ações excelentes relacionadas com todas as áreas. Comparação com outras organizações	
PLAN Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes* da organização.	4)				1) 2) 3)		
	Pontuação	0				90		90
DO Executar	A execução das ações é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das ações, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes* da organização.	4)				1) 3) 2)		
	Pontuação	0				90		90
CHECK Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2) 3) 4)						
	Pontuação	0						0
ACT Ajustar	As ações corretivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2) 3) 4)						
	Pontuação	0						0
							Soma (P+D+C+A)	180
							Pontuação Final (soma/4)	45

## Autoavaliação do Critério 5 – Processos: Subcritério 5.3

A avaliação deve procurar evidenciar o que a organização faz para inovar os processos envolvendo os cidadãos/clientes.

### Exemplos:

- a. Disponibilidade e iniciativa para aprender com as inovações de outras organizações nacionais e internacionais;
- b. Envolver as partes interessadas na inovação dos processos, por exemplo através da avaliação de novos serviços e soluções de Administração Pública eletrónica;
- c. Envolver os cidadãos/clientes na inovação dos processos;
- d. Afetar os recursos necessários para a inovação dos processos;
- e. Identificar, analisar e superar constantemente os obstáculos para a inovação.

Pontos fortes e evidências	Práticas com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
<p>1) Existe uma política de inovação de processos com a adoção da faturação eletrónica. No início de 2012, a Escola estará em condições de cumprir o determinado pela Administração Pública eletrónica dando a possibilidade, aos seus clientes, de receber as faturas em formato eletrónico de forma segura e inviolável, através de uma assinatura eletrónica avançada. Este processo, para além de se revelar um cumprimento da legislação, está a ter uma receção positiva por parte dos clientes. Foram envolvidas as partes interessadas da Instituição assim como os clientes da Escola de no que concerne à prestação de serviços que origina a faturação. Foram ainda afetados os recursos (humanos, informáticos e financeiros) necessários à implementação da faturação eletrónica.</p> <p><b>E vidências:</b></p> <p>xx) Cartas enviadas aos clientes a informar do início da facturação electrónica.</p>	<p>2) Não há práticas de aprendizagem com as inovações de outras organizações</p>	<p>jj.33) Avaliar novos serviços e soluções de outras organizações</p>

### Justificação da pontuação atribuída:

Das práticas relatadas a EAA considerou que a prática 1) é um ponto forte nas fases de planeamento e execução, pois esta prática surgiu para dar resposta ao imperativo legal, com base nas necessidades levantadas pela AP Eletrónica. A execução das ações tem responsabilidades definidas e foi divulgada pelos clientes através de circulares.

### Autoavaliação do Critério 5 – Processos: Pontuação do Subcritério 5.3

Pontuação do subcritério 5.3								
Fase	Escala:	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	Totais
	Ações identificadas na organização:	Não há ações ou existem apenas algumas ideias	Ações pouco importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre algumas áreas	Ações importantes sobre a maior parte das áreas	Ações muito importantes sobre todas as áreas	Ações excelentes relacionadas com todas as áreas. Comparação com outras organizações.	
PLAN Planear	O planeamento é baseado nas necessidades e expectativas das partes interessadas. O planeamento é realizado, de forma regular, por todas as partes interessadas relevantes* da organização.	2)				1)		
	Pontuação	0				90		90
DO Executar	A execução das ações é feita com base em processos e responsabilidades definidas. Existe divulgação das ações, de forma regular, junto das partes interessadas relevantes* da organização.	2)				1)		
	Pontuação	0				90		90
CHECK Rever	Os processos definidos são monitorizados com base em indicadores e são revistos, de forma regular, com a colaboração das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2)						
	Pontuação	0						0
ACT Ajustar	As ações corretivas e de melhoria são tomadas de acordo com os resultados apurados na revisão feita junto das partes interessadas relevantes* da organização.	1) 2)						
	Pontuação	0						0
							Soma (P+D+C+A)	180
							Pontuação Final (soma/4)	45

## ANEXO V – Autoavaliação do Critério 7 – Resultados Relativos às Pessoas: Subcritério 7.1

A avaliação deve considerar os resultados que a organização atingiu para satisfazer as necessidades e expectativas dos seus colaboradores através dos resultados das medições da satisfação e motivação das pessoas.

### Exemplos:

#### Resultados relativos à satisfação global:

- a. A imagem global e o desempenho global da organização (para a sociedade, cidadãos/clientes, outras partes interessadas);
- b. O nível de percepção dos colaboradores (no sentido de tomada de consciência) relativamente aos conflitos de interesse;
- c. O nível de envolvimento das pessoas na organização e na respetiva missão.

#### Resultados relativos à satisfação com a gestão e sistemas de gestão:

- d. A capacidade da gestão de topo e de nível intermédio para conduzir a organização (ex. estabelecer objetivos, afetar recursos, etc) e para comunicar;
- e. Recompensa dos esforços individuais e de grupo;
- f. A postura da organização face à inovação.

#### Resultados relativos à satisfação com as condições de trabalho:

- g. O clima organizacional e a cultura da organização (ex. como lida com os conflitos, queixas ou problemas pessoais);
- h. O tratamento de questões sociais (ex. flexibilidade do horário de trabalho, conciliar o trabalho com assuntos pessoais, saúde);
- i. A igualdade de oportunidades e o sentido de justiça no comportamento da organização.

#### Resultados ao nível da motivação e satisfação das pessoas com o desenvolvimento da carreira e das competências:

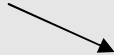
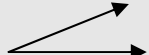
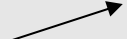

- j. A capacidade da gestão para promover uma estratégia de Gestão de Recursos Humanos e o sistemático desenvolvimento de competências, bem como, o conhecimento dos objetivos da organização pelos colaboradores;
- k. Resultados relativos à disponibilidade dos colaboradores para aceitarem mudanças.

Pontos fortes e evidências	Resultados com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
	<p>1) Inquérito de satisfação aos colaboradores da administração. Dos 38 inquiridos houve uma taxa de resposta de 87%. Em termos de satisfação global, 36,9% dos inquiridos declara-se pouco satisfeito e 34,55% respondeu que estava satisfeito. No que diz respeito à satisfação com a gestão e o sistema de gestão temos 29% dos colaboradores pouco satisfeitos, 20,78% satisfeitos e 18,18% muito satisfeitos. As condições de trabalho propiciam muita satisfação a 28,14% dos colaboradores que responderam ao inquérito, e 25,32% declaram-se satisfeitos. Em relação ao desenvolvimento da carreira e das competências, 54,54% respondeu que estava satisfeito e muito satisfeito (27,27% cada). Nota-se um grande grau de insatisfação em relação ao envolvimento na organização, pois 52,53% dos inquiridos declararam-se pouco satisfeitos. Mas a motivação para a mudança é muito grande, pois 63,03% dos colaboradores que responderam ao inquérito apontaram um nível de grande motivação.</p> <p><u>Evidências:</u> xxi) Inquéritos e respetivo tratamento de dados</p>	<p><b>II.34)</b> Aplicar novamente este questionário para comparar resultados.</p>

### Justificação:

Uma vez que o modelo preconiza a necessidade de valores anteriores para efetuar comparações, os resultados obtidos com este inquérito, e porque são absolutos, não poderão ser pontuáveis

### Autoavaliação do Critério 7 – Resultados Relativos às Pessoas: Pontuação do Subcritério 7.1

Pontuação do subcritério 7.1						
Escala	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
Tendência	Não há resultados avaliados.	Tendência negativa 	Tendência estável ou progresso modesto 	Progresso sustentável 	Progresso considerável 	Progresso excelente. Comparações sobre todos os resultados com outras organizações relevantes.
1. Pontuação global da tendência dos resultados (entre 0-100)	0					
Metas	Não há resultados avaliados e/ou não há informação disponível.	Os resultados não alcançaram as metas.	Algumas metas foram alcançadas	Algumas metas relevantes foram alcançadas	A maior parte das metas relevantes foram alcançadas	Todas as metas relevantes foram alcançadas
2. Pontuação final relativa ao cumprimento de metas (entre 0-100)	0					
					Soma das pontuações atribuídas (1+2)	0
					Pontuação Final ((1+2) / 2)	0

## Autoavaliação do Critério 7 – Resultados Relativos às Pessoas: Subcritério 7.2

A avaliação deve considerar os resultados que a organização atingiu para satisfazer as necessidades e expectativas dos seus colaboradores através de indicadores de resultados relativos às pessoas.

### Exemplos:

- a. Indicadores relativos à satisfação (ex. níveis de absentismo ou doença; rácios de rotação de pessoal; número de reclamações);
- b. Indicadores relativos ao desempenho (ex. medidas de produtividade; resultados de avaliações);
- c. Níveis de utilização das tecnologias de informação e comunicação pelos colaboradores;
- d. Indicadores relativos ao desenvolvimento de competências (taxas de participação e de sucesso nas atividades de formação, eficácia da utilização dos orçamentos de formação);
- e. Evidências da capacidade para lidar com os cidadãos/clientes e responder às suas necessidades;
- f. Grau de mobilidade de pessoal dentro da organização;
- g. Indicadores relativos à motivação e envolvimento (ex. taxas de resposta a inquéritos de pessoal, número de propostas para a inovação, participação em grupos internos de discussão);
- h. Quantidade/frequência de reconhecimento individual e das equipas;
- i. Número de casos de conflito de interesse registados.

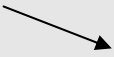
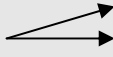
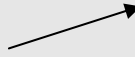

Pontos fortes e evidências	Resultados com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
	<p>1) Foram aplicados questionários de satisfação de clientes internos relativamente a algumas funções da responsabilidade da administração da Escola, nomeadamente o atendimento na Secção de Expediente e Arquivo, a eficiência e simpatia das telefonistas, várias vertentes do gabinete SIADAP, e também do gabinete de gestão da mudança do novo Departamento da Escola.</p> <p><b><u>Evidências:</u></b></p> <p>xxi) Inquéritos e respetivo tratamento de dados</p>	<p><b>mm.35)</b> Generalizar a aplicação de questionários a outros serviços da administração da Escola. Os questionários a aplicar devem ser alvo de harmonização.</p> <p><b>nn.36)</b> Estabelecer indicadores do balanço social restritos aos colaboradores da administração da Escola, para posterior divulgação e conhecimento.</p> <p><b>oo.37)</b> Criar de indicadores relativos à motivação e envolvimento;</p> <p><b>pp.38)</b> Fixar indicadores de cumprimento de prazos de resposta;</p>

### Justificação:

Uma vez que o modelo preconiza a necessidade de valores anteriores para efetuar comparações, os resultados obtidos com estes inquéritos, e porque são absolutos, não poderão ser pontuáveis.

e) A administração da Escola respondeu aos serviços, colocando no local um pólo administrativo e questionou, os clientes internos, do nível de satisfação com os serviços prestados. Cerca de 47% dos questionados, na totalidade dos parâmetros, mostra um grau de satisfação de bom a excelente. A simpatia, cortesia e profissionalismo dos profissionais também é classificado com bom e excelente (cerca de 60%). A planificação da mudança e a resolução de problemas, é classificado em cerca de 50%, como não satisfatório e a melhorar.

## Autoavaliação do Critério 7 – Resultados Relativos às Pessoas: Pontuação do Subcritério 7.2

Pontuação do subcritério 7.2						
Escala	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
Tendência	Não há resultados avaliados.	Tendência negativa 	Tendência estável ou progresso modesto 	Progresso sustentável 	Progresso considerável 	Progresso excelente. Comparações sobre todos os resultados com outras organizações relevantes.
1. Pontuação global da tendência dos resultados (entre 0-100)	0					
Metas	Não há resultados avaliados e/ou não há informação disponível.	Os resultados não alcançaram as metas.	Algumas metas foram alcançadas	Algumas metas relevantes foram alcançadas	A maior parte das metas relevantes foram alcançadas	Todas as metas relevantes foram alcançadas
2. Pontuação final relativa ao cumprimento de metas (entre 0-100)	0					
					Soma das pontuações atribuídas (1+2)	0
					Pontuação Final ((1+2) / 2)	0

## ANEXO VI – Autoavaliação do Critério 9 – Resultados de Desempenho-Chave: Subcritério 9.1

A avaliação deve evidenciar o cumprimento dos objetivos definidos pela organização em relação aos resultados externos: resultados e impacto dos objetivos.

### Exemplos:

- a. Grau de cumprimento dos objetivos em termos de resultados (fornecimento dos produtos ou prestação de serviços);
- b. Melhoria da qualidade do produto entregue ou serviço prestado tendo em conta resultados de avaliações;
- c. Eficiência (resultados conseguidos ao menor custo possível);
- d. Resultados de inspeções e auditorias;
- e. Resultados da participação em concursos, prémios de Qualidade e certificação do Sistema de Gestão da Qualidade (Prémios de Excelência);
- f. Resultados de ações de *benchmarking/bench learning*.
- g. Custo-eficácia (impacto alcançado ao menor custo possível).

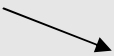
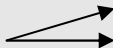
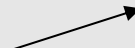
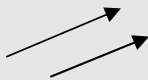
Pontos fortes e evidências	Resultados com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
	<p>1) Foi realizada uma auditoria externa às contas de 2009 com os seguintes resultados:</p> <p>nº de pontos fracos = 40</p> <p>nº de recomendações = 34</p> <p><b><u>Evidências:</u></b></p> <p>xxii) Relatório de auditoria.</p>	<p><b>qq.39)</b> Realizar nova auditoria para verificar a tendência dos resultados</p> <p><b>rr.40)</b> Estabelecer objetivos no âmbito da prestação de serviços aos clientes internos e formas de avaliar esses objetivos</p>

### Justificação:

Uma vez que o modelo preconiza a necessidade de valores anteriores para efetuar comparações, os resultados obtidos com esta auditoria, e porque são absolutos, não poderão ser pontuáveis, pois foi a primeira vez que se promoveu uma iniciativa deste género.



### Autoavaliação do Critério 9 – Resultados de Desempenho-Chave: Pontuação do Subcritério 9.1

Pontuação do subcritério 9.1						
Escala	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
Tendência	Não há resultados avaliados.	Tendência negativa 	Tendência estável ou progresso modesto 	Progresso sustentável 	Progresso considerável 	Progresso excelente. Comparações sobre todos os resultados com outras organizações relevantes.
1. Pontuação global da tendência dos resultados (entre 0-100)	0					
Metas	Não há resultados avaliados e/ou não há informação disponível.	Os resultados não alcançaram as metas.	Algumas metas foram alcançadas	Algumas metas relevantes foram alcançadas	A maior parte das metas relevantes foram alcançadas	Todas as metas relevantes foram alcançadas
2. Pontuação final relativa ao cumprimento de metas (entre 0-100)	0					
					Soma das pontuações atribuídas (1+2)	0
					Pontuação Final ((1+2) / 2)	0

## Autoavaliação do Critério 9 – Resultados de Desempenho-Chave: Subcritério 9.2

A avaliação deve evidenciar o cumprimento dos objetivos definidos pela organização em relação aos resultados internos.

### Exemplos:

#### Resultados na área da gestão e inovação:

- a. Evidências da participação de todas as partes interessadas na organização;
- b. Resultados das parcerias estabelecidas e resultados de ações conjuntas;
- c. Evidências da capacidade da organização em satisfazer e conciliar as necessidades de todas as partes interessadas;
- d. Evidências do sucesso das estratégias de melhoria e inovação organizacional, estruturas e/ou processos;
- e. Evidências da melhor utilização de tecnologias de informação (na gestão do conhecimento interno e/ou no trabalho em rede e comunicação interna e externa);
- f. Resultados de inspeções e auditorias;
- g. Desempenho dos processos.

#### Resultados financeiros:

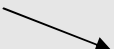
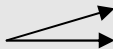
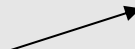

- h. Graus de realização dos objetivos financeiros e/ou orçamentais;
- i. Número de setores da organização financiados por recursos provenientes de: receitas fiscais; taxas; venda de produtos/serviços;
- j. Evidências da capacidade para satisfazer e conciliar os interesses financeiros de todas as partes interessadas;
- k. Medidas relacionadas com o uso eficaz dos recursos financeiros/orçamentais;
- l. Resultados de inspeções e auditorias financeiras.

Pontos fortes e evidências	Resultados com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
<p><b>1) Execução orçamental da despesa:</b></p> <p>Grau de execução orçamental (<u>recursos financeiros previstos/utilizados</u> x 100):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ano 2008: 81,53%</li> <li>Ano 2009: 93,89%</li> <li>Ano 2010: 95,81%</li> </ul>	<p><b>3)</b> Foi realizada uma auditoria externa às contas de 2009 com os seguintes resultados:</p> <p>nº de pontos fracos = 40</p> <p>nº de recomendações = 34</p> <p><b><u>E evidências:</u></b></p> <p><b>xxii)</b> Relatório de auditoria</p>	<p><b>ss.41)</b> Criar um manual de procedimento financeiro – pelo gabinete de controlo interno e fazer auditorias de verificação do cumprimento do mesmo.</p> <p><b>tt.42)</b> Promover a correção das irregularidades do relatório de auditoria.</p>

**Autoavaliação do Critério 9 – Resultados de Desempenho-Chave: Subcritério 9.2 (continuação)**

Pontos fortes e evidências	Resultados com potencial de melhoria e evidências	Tópicos/sugestões de melhoria
<p><b>2) Cumprimento das obrigações legais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Adoção das disposições legais em vigor no que concerne à administração financeira do Estado.</li><li>• Cumprimento da regra de equilíbrio orçamental desde 2004 a 2010, de acordo com o estipulado na Lei do Enquadramento Orçamental e nos decretos-lei de execução orçamentais anuais;</li><li>• Cumprimento do estipulado no Decreto-Lei n.º 155/92, no que concerne à reforma de administração financeira do Estado. Aplicação do Plano Oficial de Contabilidade para o sector da Educação, bem como o Decreto-Lei de execução orçamental;</li><li>• Remessa dos mapas referentes à execução orçamental de despesa e receita e respetivas alterações orçamentais, balancetes mensais e relatório de execução orçamental mensal. Anualmente, dando cumprimento à legislação acima referida, são remetidos para a Direção Geral do Orçamento os mapas de execução de despesa e receita, bem como o mapa dos fluxos de caixa;</li><li>• Remessa dos documentos que constituem a conta de gerência ao Tribunal de Contas, em cumprimento da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto e da Instrução nº. 1/2004 de 22 de janeiro de 2004.</li></ul> <p><b><u>E vidências:</u></b></p> <p><b>xxiii) Relatório de contas da Escola.</b></p>		
<p><b>Justificação:</b></p> <p>Houve uma evolução favorável nos indicadores apresentados nos últimos 3 anos e verifica-se o cumprimento das disposições legais.</p>		

### Autoavaliação do Critério 9 – Resultados de Desempenho-Chave: Pontuação do Subcritério 9.2

Pontuação do subcritério 9.2						
Escala	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
Tendência	Não há resultados avaliados.	Tendência negativa 	Tendência estável ou progresso modesto 	Progresso sustentável 	Progresso considerável 	Progresso excelente. Comparações sobre todos os resultados com outras organizações relevantes.
1. Pontuação global da tendência dos resultados (entre 0-100)				70		
Metas	Não há resultados avaliados e/ou não há informação disponível.	Os resultados não alcançaram as metas.	Algumas metas foram alcançadas	Algumas metas relevantes foram alcançadas	A maior parte das metas relevantes foram alcançadas	Todas as metas relevantes foram alcançadas
2. Pontuação final relativa ao cumprimento de metas (entre 0-100)	0					
					<b>Soma das pontuações atribuídas (1+2)</b>	<b>70</b>
					<b>Pontuação Final ((1+2) / 2)</b>	<b>35</b>

### ANEXO VII – Listagem de Evidências

CÓDIGO	DOCUMENTOS
i)	A missão e os objetivos estratégicos fazem parte de documento da administração.
ii)	Os valores adotados constituem um dos capítulos do manual de acolhimento.
iii)	Informação da administração da Escola a propor a criação do gabinete de coordenação da mudança com as suas competências.
iv)	Proposta pela Administração de alteração do conteúdo do regulamento da Escola.
v)	Informação da administração da Escola a propor a criação do GCI.
vi)	Despachos nos pedidos de horário específico.
vii)	Atas das reuniões e agenda da administração.
viii)	Informação da Divisão Administrativa.
ix)	Plano de formação da Universidade.
x)	Manual de acolhimento.
xi)	Fichas de avaliação do SIADAP.
xii)	Atas das reuniões da Divisão Académica, Financeira e Administrativa.
xiii)	Manual de procedimentos da Divisão Financeira e Administrativa.
xiv)	Atas das reuniões do grupo de trabalho do SIADAP.
xv)	Informação do administrador a solicitar ao Conselho Diretivo a criação do GCI.
xvi)	Circular nº 25/2005, que regulamenta as regras de aquisição de bens e serviços.
xvii)	Atas das reuniões Divisão Académica.
xviii)	Manual de perguntas frequentes acerca do SIADAP.
xix)	Lista de documentos na página de <i>internet</i> da Escola.
xx)	Cartas enviadas aos clientes a informar do início da facturação electrónica.
xxi)	Inquéritos e respetivo tratamento de dados.
xxii)	Relatório de auditoria.
xxiii)	Relatório de contas da Escola.

## ANEXO VIII – Comparação entre sugestões de melhoria e ações de melhoria

Sugestões de melhoria	Ações de melhoria
a.1) Reformular a missão, com o envolvimento de todos os colaboradores.	1. Reformular a missão, os objetivos estratégicos e operacionais, construir uma visão e um quadro de valores com o envolvimento de todos os colaboradores, fazer planos de atividades por setores. O envolvimento, também passará pela aplicação um questionário (anual) de satisfação dos colaboradores, com recolha de sugestões / reclamações e ideias de melhoria para a administração da Escola, promovendo a participação de todos os colaboradores na gestão, implementando uma ferramenta de gestão estratégica (BSC).
b.2) Reavaliar e ajustar os objetivos estratégicos e operacionais para o ano de 2011.	
c.3) Construir uma visão e um quadro de valores, envolvendo todos os colaboradores da administração da Escola, devidamente coordenados pelos chefes de divisão.	
e.5) aa.24) Promover a participação.	
f.6) Estabelecer normas.	
g.7) Definir potenciais áreas de conflito.	
l.11) Implementar uma ferramenta de gestão estratégica (BSC).	
n.13) Identificar as políticas e metodologias.	
o.14) Investir em divulgação e promoção da Imagem da administração da Escola.	
z.23) Elaborar o plano de atividades.	
jj.33) Avaliar novos serviços.	2. Criar uma <i>newsletter</i> ; realizar reuniões periódicas de gestão, de forma a fomentar a comunicação entre os colaboradores.
pp.38) Fixar indicadores.	
rr.40) Estabelecer objetivos.	3. Delinear uma política de reconhecimento dos esforços individuais e de equipa, em consonância com o SIADAP.
d.4) Criar uma <i>newsletter</i> para divulgar estas e outras ações, ou decisões e obter a colaboração de todos com o intuito de conseguir um maior envolvimento e uma comunicação mais eficaz.	
m.12) Delinear uma política de reconhecimento dos esforços individuais e de equipa, em consonância com o SIADAP.	4. Elaborar carta ética de política de recursos humanos, com critérios objetivos nos domínios do recrutamento, promoção, remuneração e avaliação. Elaborar perfis de competências associadas aos lugares do quadro da Escola e aos perfis dos colaboradores.
h.8) Avaliar as competências e as funções do gabinete de gestão da mudança do novo departamento e adaptá-lo às necessidades dos clientes internos.	
p.15) Elaborar carta ética de política de recursos humanos, com critérios objetivos nos domínios do recrutamento, promoção, remuneração e avaliação.	
q.16) Elaborar perfis de competências associadas aos lugares do quadro da Escola e aos perfis dos colaboradores.	
u.20) Promover a mobilidade interna.	

x.22) Avaliar a articulação do planeamento das atividades, funções e responsabilidades com a gestão das competências.	
r.17) Recolher e tratar a informação sobre as propostas de formação.	5. Recolher e tratar as propostas de formação, no âmbito do SIADAP. Criar um gabinete de formação (também interna) promover o controlo, monitorização e avaliação do impacto da formação profissional.
s.18) Criar um gabinete de formação na área de recursos humanos.	
t.19) Promover a formação interna.	
v.21) Promover o controlo, monitorização e avaliação da formação.	
i.9) Reunir e sistematizar os processos.	6. Elaborar um manual de procedimentos para a administração Escola (suporte papel e versão eletrónica), incluindo todas as divisões e com um formato uniforme. Criar um manual de procedimento financeiro – pelo gabinete de controlo interno e fazer auditorias.
ii.32) Divulgar os procedimentos.	
cc.26) Elaborar um manual de procedimentos.	
j.10) Estabelecer indicadores de avaliação do GCI.	
dd.27) Criar um centro único de atendimento da administração com a implementação de um sistema de gestão documental.	7. Criar um centro único de atendimento da administração com a implementação de um sistema de gestão documental. Permitir aos clientes o acompanhamento, por via eletrónica, dos processos.
hh.31) Permitir o acompanhamento, por via eletrónica, dos processos.	
ff.29) Implementar com as comissões de curso acolhimento de sugestões/reclamações.	8. Aplicar inquéritos de satisfação e recolha de sugestões aos clientes internos (serviços, institutos, departamentos, etc.) para acolhimento de sugestões/reclamações e oportunidades de melhoria.
bb.25) Questionário (anual) de satisfação dos colaboradores, com recolha de sugestões/reclamações e ideias de melhoria para a administração da Escola.	
ee.28) Aplicar inquéritos de satisfação e recolha de sugestões aos clientes internos, colaboradores de outros departamentos não dependentes da administração.	
ll.34) Aplicar novamente este questionário para comparar resultados.	
mm.35) Generalizar a aplicação de questionários a outros serviços da administração da Escola. Os questionários a aplicar devem ser alvo de harmonização.	
nn.36) Estabelecer indicadores do balanço social restritos aos colaboradores da administração da Escola, para posterior divulgação e conhecimento.	
oo.37) Criar de indicadores relativos à motivação e envolvimento.	
qq.39) Realizar nova auditoria para verificar a tendência dos resultados.	9. Promover a correção das irregularidades detetadas na auditoria externa e garantir uma auditoria externa com periodicidade regular.
tt.42) Promover a correção das irregularidades do relatório de auditoria.	

## ANEXO IX – Modelo do Questionário Aplicado

Questionário de satisfação dos colaboradores da Estrutura de Administração da  
ESCOLA

**Identificação da sua área de trabalho:**

**Data:**

Instruções de resposta ao questionário:

Este questionário versa um conjunto de temáticas relativas ao modo como o colaborador perceciona a Escola, de modo a aferir o **nível de satisfação com a instituição e, muito especialmente, com a estrutura de Administração**, bem como o grau de motivação sobre as atividades que desenvolve.

É de toda a conveniência que responda com o máximo de rigor e honestidade, pois só assim é possível a nossa instituição **apostar numa melhoria contínua dos serviços que presta**.

Não **há respostas certas ou erradas** relativamente a qualquer dos itens, pretendendo-se apenas a sua opinião pessoal e sincera.

Este questionário é de natureza **confidencial**. O tratamento deste, por sua vez, é efetuado de uma forma global, não sendo sujeito a uma análise individualizada, o que significa que o **anonimato** do colaborador é respeitado.

**Ao preencher o questionário tenha em conta que o grau de satisfação:**

1 = Muito Insatisfeito; 2 = Insatisfeito; 3 = Pouco Satisfeito; 4 = Satisfeito; e 5 = Muito Satisfeito.

Satisfação com a Gestão e Sistemas de Gestão					
Indicador	Grau de Satisfação				
	1	2	3	4	5
Aptidão da gestão de topo e intermédia para comunicar					
Aptidão para conduzir a Escola					
Manual de procedimentos					
Sistema de avaliação de desempenho, relativamente aos objetivos fixados					
Sistema de recompensas dos esforços individuais e de					
Conceção dos processos da Escola					
Postura da Escola face à mudança e à modernização					



Satisfação com as Condições de Trabalho					
Indicador	Grau de Satisfação				
	1	2	3	4	5
Disposição e distribuição do espaço no local de trabalho					
Atmosfera de trabalho e a cultura da instituição					
Atividades sociais (desportivas e recreativas)					
Flexibilidade do horário de trabalho e a possibilidade de conciliar o trabalho com a vida familiar e assuntos					
Gestão da igualdade de oportunidades e igualdade de tratamento, na Escola					
Forma como a Escola lida com os problemas pessoais dos colaboradores.					
Equipamentos informáticos disponíveis					
Software disponível					
Equipamentos de comunicação disponíveis					
Condições de higiene					
Condições de segurança					
Serviços sociais (assistência médica e de enfermagem, apoio nos gastos com a saúde, ensino, etc.)					

Satisfação com o Desenvolvimento da Carreira e das Competências					
Indicador	Grau de Satisfação				
	1	2	3	4	5
Ações de formação realizadas					
Oportunidades para desenvolver novas competências					

Envolvimento Ativo na Organização					
Indicador	Grau de Satisfação				
	1	2	3	4	5
Envolvimento nos processos de tomada de decisão					
Envolvimento em atividades de melhoria					
Mecanismos de consulta e diálogo entre colaboradores e gestores					

**Ao preencher este quadro tenha em conta que o grau de motivação:**

De 1 = Muito desmotivado a 5 = Muito motivado.

Níveis de Motivação					
Indicador	Grau de Motivação				
	1	2	3	4	5
Motivação para aprender novos métodos de trabalho					
Motivação para desenvolver trabalho em equipa					
Motivação para participar em ações de formação					
Motivação para participar em projetos de mudança na instituição					
Motivação para sugerir melhorias					

**Muito obrigado pela sua colaboração. Oportunamente, os resultados deste questionário serão divulgados.**